



Serveis de **Salut** **Pública**



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública



Cartera
de Serveis
**Secretaria
de Salut
Pública**

Barcelona, 2015



© 2015, Generalitat de Catalunya
Edita: Secretaria de Salut Pública.
Departament de Salut.
Primera edició Barcelona
Assessorament lingüístic:
Secció de Planificació Lingüística.
Departament de Salut.
Disseny gràfic i maquetació: MOTIVE

Introducció

La cartera de serveis de salut pública que es presenta en aquesta publicació defineix el conjunt d'activitats i serveis que es presten des de la Secretaria de Salut Pública. Inclou els diferents àmbits de la salut pública com són la protecció de la salut; la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia; les drogodependències i la salut mental; la vigilància i la resposta a emergències de salut pública; la seguretat alimentària, i la salut laboral i les avaluacions mèdiques. Alhora, també defineix altres àrees de treball transversal com ara la comunicació, la cooperació i coordinació entre diferents agents de salut i la docència, formació i recerca, de manera que prevalgui l'eficiència productiva i l'organitzativa.

Per a cada prestació defineix: la descripció, la població a qui s'adreça, qui la pot demanar, els indicadors de seguiment, la normativa de referència, la persona de contacte i els enllaços i altre material relacionats.

Cal destacar el repte que suposa aquesta cartera per avançar en els serveis relacionats amb la salut en totes les polítiques. La salut pública, per desplegar totes les seves activitats de manera efectiva, necessita eines de govern que permetin garantir la coordinació de les accions que incideixen en la salut de la població i que són competència dels diversos sectors i administracions. Aquesta visió estratègica es recull en el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), que, coordinat amb el Pla de salut de Catalunya, és l'eina de govern i el marc indicatiu de les accions de salut pública.

Els serveis que presenta aquesta cartera de salut pública són productes i activitats dirigits a fomentar la salut de la població, que donen resposta a les necessitats i als problemes de salut pública dels ciutadans i dels col·lectius, a través del treball en xarxa, la participació, la col·laboració i la transversalitat com a eines de governança i amb l'aprofitament de l'expertesa dels diferents professionals i agents de salut.

Sumari

	1. PROTECCIÓ DE LA SALUT	17
	2. PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA	61
	3. PREVENCIÓ DE LES DROGODEPENDÈNCIES I PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL	105
	4. VIGILÀNCIA DE LA SALUT PÚBLICA	131
	5. SEGURETAT ALIMENTÀRIA	173
	6. SALUT LABORAL	189
	7. AVALUACIONS MÈDIQUES	203
	8. COMUNICACIÓ, FOMENT I SUPORT PER A LA SALUT PÚBLICA	221
	9. PLA INTERDEPARTAMENTAL DE SALUT PÚBLICA (PINSAP), COORDINACIÓ, COOPERACIÓ I COL·LABORACIÓ I ENLLAÇ	229
	10. DOCÈNCIA, FORMACIÓ I RECERCA	235

1. PROTECCIÓ DE LA SALUT

Introducció	19
1.1. Avaluació i valoració dels riscos sanitaris	20
1.1.1. Avaluació dels riscos sanitaris relacionats amb el medi	20
1.1.2. Valoració dels riscos sanitaris en l'àmbit de la protecció de la salut	21
1.2. Gestió dels riscos sanitaris	22
1.2.1. Vigilància i control sanitari dels aliments i establiments alimentaris	22
1.2.1.1. Control sanitari del sacrifici dels animals destinats al consum humà en escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre	22
1.2.1.2. Control sanitari dels establiments alimentaris exceptuant els de la producció primària	24
1.2.1.3. Control sanitari dels establiments de manipulació i venda al detall d'aliments	26
1.2.1.4. Vigilància sanitària dels aliments	28
1.2.2. Vigilància i control sanitari de l'aigua de consum humà	29
1.2.2.1. Control sanitari de l'aigua i dels sistemes de subministrament d'aigües de consum humà	29
1.2.2.2. Vigilància sanitària de les aigües de consum humà	30
1.2.3. Control i prevenció de la legionel·losi	31
1.2.3.1. Control sanitari de les instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la	31
1.2.3.2. Control sanitari de les instal·lacions de baix risc de dispersió de legionel·la	33
1.2.4. Control sanitari dels establiments de pública concurrència	34
1.2.4.1. Control sanitari dels allotjaments infantils i juvenils	34
1.2.4.2. Control sanitari dels càmpings	35
1.2.4.3. Control sanitari de les piscines	36
1.2.5. Control de pràctiques de risc sanitari	37
1.2.5.1. Control de centres i establiments on es realitzen pràctiques de tatuatge, pírcing i micropigmentació	37
1.2.5.2. Control de centres i establiments que presten serveis funeraris	38
1.2.6. Control de la gestió dels residus sanitaris en centres i establiments sanitaris	39
1.2.7. Control de plagues i ús de plaguicides	40
1.2.7.1. Control de les empreses de serveis de control de plagues i de desinfecció i dels establiments de comercialització i emmagatzematge de plaguicides i desinfectants	40
1.2.7.2. Supervisió de plans de control de plagues i de desinfecció als establiments on s'apliquen	41
1.2.8. Control oficial de les causes dels brots epidèmics d'origen ambiental i alimentari	42
1.2.9. Investigació i control de les alertes sanitàries	43

1.2.10.	Auditoria dels sistemes d'autocontrol implementats als establiments alimentaris _____	44
1.2.11.	Gestió de les denúncies i de les queixes produïdes per incompliment o inadequació _____	46
1.2.12.	Autoritzacions i registres _____	47
1.2.12.1.	Registres d'establiments i serveis de protecció de la salut _____	47
1.2.12.2.	Comunicació de posada en el mercat de productes alimentaris _____	50
1.2.12.3.	Autoritzacions de productes i serveis de protecció de la salut _____	52
1.2.13.	Control oficial i suport a l'activitat exportadora de les indústries alimentàries _____	54
1.3.	Serveis analítics _____	56
1.3.1.	Serveis analítics per a la detecció i quantificació de perills relacionats amb aliments, aigua de consum humà i elements mediambientals _____	56
1.3.2.	Suport analític a la investigació ambiental i alimentària quan es produeixen brots epidèmics o alertes sanitàries _____	57
1.4.	Informació, assessorament i atenció de consultes en relació amb la protecció de la salut _____	58

2. PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA

	Introducció _____	63
2.1.	Promoció de la salut i prevenció de la malaltia adreçades a les etapes vitals _____	64
2.1.1.	Promoció de la salut maternoinfantil _____	64
2.1.1.1.	Programa de seguiment de l'embaràs, part i puerperi a Catalunya _____	64
2.1.1.2.	Programa de promoció de la lactància materna _____	66
2.1.1.3.	Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals a Catalunya _____	67
2.1.1.4.	Programa de detecció precoç neonatal a Catalunya _____	68
2.1.1.5.	Programa de prevenció de la hipoacúsia neonatal _____	69
2.1.1.6.	Programa "Infància amb salut" _____	70
2.1.1.7.	Programa de prevenció de maltractaments infantojuvenils _____	71
2.1.2.	Promoció de la salut a l'adolescència i la joventut _____	72
2.1.2.1.	Programa "Salut i escola" _____	72
2.1.2.2.	Programa de salut escolar _____	73
2.1.3.	Foment d'un envelliment saludable _____	74
2.1.3.1.	Programa de promoció de l'envelliment actiu i saludable en persones grans institucionalitzades _____	75
2.2.	Promoció de la salut i prevenció de la malaltia en relació amb problemes de salut prioritàris _____	76
2.2.1.	Pla integral per a la promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS) _____	76

2.2.1.1.	Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES)	77
2.2.1.2.	Programa AMED de promoció de l'alimentació mediterrània adreçat a la restauració	78
2.2.1.3.	Revisió de les programacions de menús escolars	79
2.2.1.4.	Promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable en l'àmbit laboral (projecte "Escales")	80
2.2.1.5.	Aquí sí. Fruita i Salut	82
2.2.2.	Programes de prevenció i control del tabaquisme	83
2.2.2.1.	Programa "Infància sense fum"	83
2.2.2.2.	Programa "Classe sense fum", per a la prevenció de l'inici del consum de tabac	84
2.2.2.3.	Programa "Atenció primària sense fum"	85
2.2.2.4.	Programa "Hospitals sense fum"	86
2.2.2.5.	Programa "Embaràs sense fum"	87
2.2.3.	Prevenció de lesions	88
2.2.3.1.	Consell sanitari per a la prevenció de lesions per accidents de trànsit	88
2.2.3.2.	Activitats comunitàries de sensibilització per a la prevenció de lesions i la promoció de la seguretat	90
2.2.3.3.	Suport a la prevenció de lesions a l'escola	91
2.2.4.	Prevenció de les malalties transmissibles mitjançant vacunacions	92
2.2.4.1.	Programa de vacunacions de Catalunya	92
2.2.4.2.	Calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya	93
2.2.4.3.	Prevenció de les malalties transmissibles mitjançant vacunacions en grups de risc, col·lectius prioritaris i persones nouvingudes	94
2.2.4.4.	Programa de reaccions adverses a vacunes	95
2.2.4.5.	Suport a la logística de distribució de vacunes	96
2.2.4.6.	Centres vacunals i unitats de salut internacional	97
2.2.5.	Promoció de la salut bucodental	98
2.2.5.1.	Programa de prevenció de la càries infantil	98
2.2.5.2.	Programa de prevenció de la càries en persones discapacitades	99
2.2.5.3.	Prevenció de la càries en persones en situació de vulnerabilitat	100
2.3.	Reducció de les desigualtats en salut	101
2.3.1.	Programa "Salut als barris"	101
2.3.2.	Suport a xarxes d'entitats promotores de la salut	102
2.3.3.	Suport a processos de salut comunitària	103
2.4.	Informació, assessorament i atenció de consultes	104
2.4.1.	Informació, assessorament i atenció de consultes en promoció de la salut	104

3. PREVENCIÓ DE LES DROGODEPENDÈNCIES I PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL

Introducció	107
3.1. Informació i assessorament sobre alcohol i drogues	108
3.1.1. Canal Drogues: web temàtic del Canal Salut.	108
3.1.2. Línia Verda: informació i assessorament en drogues (tel. 900 900 540 i 061 CatSalut Respon)	109
3.1.3. Hemeroteca Drogues	110
3.2. Prevenció del consum de drogues	111
3.2.1. Programes de promoció de la salut i prevenció del consum de drogues en infants: L'aventura de la vida i EP@: esport escolar i prevenció	111
3.2.2. Programes de prevenció del consum de drogues per a adolescents: "I tu, què en penses?"; "I tu, què sents?"; "No em ratllis", i Fitjove	113
3.2.3. Programes de prevenció del consum de drogues per a joves: "Sortim?"; Propostes per a l'abordatge educatiu del cànnabis amb joves; "Coca, què?"; "A primera línia amb elles: Sandra, les meves coses"; Programes educatius alternatius a la sanció administrativa per consum de cànnabis (ASA) i "Rumba a tu son"	115
3.2.4. Propostes de sensibilització sobre els riscos del consum de drogues en l'entorn 2.0: www.elpep.info i www.laclara.info	117
3.2.5. Programes per a pares i mares: "Connecta amb els teus fills", Límits i 8 equilibris	118
3.2.6. Programes de reducció de riscos associats al consum de drogues en espais d'oci i a la nit: NitsQ	119
3.3. Detecció precoç i intervenció en el consum d'alcohol i altres drogues	120
3.3.1. Programa "Beveu menys" a l'atenció primària i als hospitals	120
3.3.2. Programa ASSIST: cribratge i intervenció breu pel consum perjudicial i de risc de substàncies	121
3.3.3. Programa de prevenció del consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit laboral: "A la feina, alcohol 0,0"	122
3.4. Prevenció i atenció a problemes associats al consum d'alcohol i drogues	123
3.4.1. Programa "Embaràs sense alcohol ni drogues"	123
3.4.2. Programa de prevenció de la violència contra la parella associada al consum d'alcohol i altres drogues	124
3.5. Atenció a persones drogodependents	125
3.5.1. Programa comunitari d'intercanvi de xeringues	125
3.5.2. Programa de dispensació de metadona en oficines de farmàcia comunitària	126
3.6. Promoció del benestar emocional	127
3.6.1. Programa de prescripció social	127
3.6.2. Avaluació de la salut mental positiva	128
3.6.3. Programa de salut i benestar dels professionals sanitaris a l'entorn laboral	129

4. VIGILÀNCIA DE LA SALUT PÚBLICA

Introducció	133
4.1. Monitoratge sistemàtic de malalties i determinants de salut	134
4.1.1. Sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO): numèriques, individualitzades i urgents	134
4.1.2. Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC)	135
4.1.3. Monitoratge i avaluació de la infecció pel VIH i altres malalties de transmissió sexual	136
4.1.3.1. Monitoratge del VIH/ITS	136
4.1.3.2. Monitoratge de l'accés al diagnòstic i tractament de la infecció pel VIH	137
4.1.3.3. Monitoratge bioconductual del VIH/ITS	138
4.1.3.4. Avaluació dels serveis i intervencions	139
4.1.4. Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC)	140
4.1.5. Vigilància reforçada de malalties invasives immunoprevenibles	141
4.1.6. Monitoratge de la salut perinatal	142
4.2. Detecció i resposta ràpida a alertes de salut pública d'interès per al sistema sanitari	143
4.2.1. Prevenció i control de brots epidèmics a la comunitat	143
4.2.2. Prevenció i control de Febre hemorràgica pel virus d'Ebola (FHVE)	144
4.2.3. Pla d'actuació davant una possible pandèmia de la grip	145
4.2.4. Resposta a la síndrome respiratòria de l'Orient Mitjà produïda per coronavirus (MERS-CoV)	146
4.2.5. Servei d'urgències de vigilància epidemiològica de Catalunya	147
4.2.6. Resposta a fenòmens inusuals, atemptats químics o biològics	148
4.2.7. Enllaç autonòmic de la Xarxa de vigilància en salut pública	149
4.3. Programes de prevenció i control específics	150
4.3.1. Prevenció i control de la tuberculosi	150
4.3.2. Prevenció i control de la infecció pel VIH i altres malalties de transmissió sexual (ITS)	151
4.3.2.1. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida en col·lectius vulnerables	151
4.3.2.2. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida: accés a la prova del VIH en centres comunitaris	152
4.3.2.3. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida: accés a preservatius	153
4.3.2.4. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida: coordinació dels serveis assistencials i salut pública	154
4.3.3. Vigilància i control de malalties immunoprevenibles	155
4.3.4. Vigilància i control d'altres malalties transmissibles	156
4.3.5. Pla de vigilància per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS)	157
4.3.6. Prevenció i control de la infecció nosocomial	158

4.4. Malalties emergents	159
4.4.1. Prevenció i control d'Arbovirus	159
4.4.2. Prevenció i control de l' Encefalopatia Espongiforme Transmissible	160
4.4.3. Prevenció i control de la malaltia de Chagas congènita	161
4.4.4. Prevenció i control de la Legionel·losi comunitària, associada a viatges i nosocomial	162
4.5. Difusió d'informació per a l'acció i coordinació	163
4.5.1. <i>Butlletí Epidemiològic de Catalunya</i>	163
4.5.2. Informes específics anuals o periòdics (TBC, grip, POCS)	164
4.5.3. Informe SIVES	165
4.5.4. Construcció i monitoratge d'indicadors	166
4.5.5. Participació en comitès i programes de coordinació interdepartamental	167
4.5.6. <i>Butlletí de Vigilància en Salut Pública</i>	169
4.5.7. Butlletí <i>INFOSIDA</i>	170
4.5.8. Recull d'indicadors de VIH i sida recomanats per al seguiment de la Declaració de Dublín	171

5. SEGURETAT ALIMENTÀRIA

Introducció	175
5.1. Avaluació dels riscos i beneficis relacionats amb els aliments	176
5.1.1. Resposta a sol·licituds d'informes, consultes i dictàmens	176
5.1.2. Coordinació del suport científic: comitè científic assessor, grups d'experts i xarxa d'experts externs	177
5.2. Planificació estratègica, seguiment, suport a la coordinació i anàlisi anual de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya	178
5.2.1. Planificació estratègica, seguiment i anàlisi anual de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya	178
5.2.2. Coordinació de les administracions públiques amb responsabilitats en seguretat alimentària	179
5.2.3. Coordinació amb els sectors econòmics de la cadena alimentària i la societat civil	180
5.2.4. Auditoria interna del control oficial alimentari	181
5.3. Comunicació dels beneficis i riscos en matèria de seguretat alimentària	182
5.3.1. Comunicació dels beneficis i riscos en matèria de seguretat alimentària als ciutadans	182
5.3.2. Comunicació dels beneficis i riscos en matèria de seguretat alimentària als prescriptors de seguretat alimentària i als professionals	183
5.3.3. Elaboració d'informes monogràfics sobre la vigilància i el control oficial a Catalunya	185
5.3.4. Guies de pràctiques correctes d'higiene i de promoció de l'autocontrol	186
5.3.5. Lluita contra el malbaratament d'aliments i promoció de l'aprofitament segur del menjar per a la seva distribució gratuïta entre les persones en risc d'exclusió social	187

6. SALUT LABORAL

Introducció	191
6.1. Sistema de vigilància de malalties i problemes de salut relacionats amb el treball	193
6.2. Suport a la gestió de la malaltia laboral atesa al sistema públic de salut (SISCAT)	194
6.3. Assessorament especialitzat en matèria de salut laboral als professionals del sistema públic de salut (SISCAT)	195
6.4. Formació especialitzada en salut laboral als professionals del sistema pública de salut (SISCAT)	196
6.5. Assessorament en matèria de salut laboral als professionals sanitaris dels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL)	197
6.6. Avaluació de qualitat de les activitats sanitàries dels SPRL	198
6.7. Programa de vigilància postocupacional de l'amiant	199
6.8. Acreditació d'empreses promotores de la salut	200
6.9. Coordinació dels diferents dispositius sanitaris en relació amb la salut laboral dels treballadors (mútues d'accidents de treball i malalties professionals, serveis de prevenció i atenció primària)	201

7. AVALUACIONS MÈDIQUES

Introducció	205
7.1. Incapacitat temporal	206
7.1.1. Avaluació i control de la incapacitat temporal (IT)	206
7.1.2. Avaluació mèdica per a la determinació de contingència (laboral o comuna)	207
7.1.3. Autoritzacions d'actuacions sanitàries sol·licitades per les MCSS	208
7.1.4. Avaluació mèdica de les altes emeses per les mútues (MCSS) a treballadors que porten menys de dotze mesos de baixa, amb les quals no està d'acord la persona interessada	209
7.1.5. Avaluació mèdica de les seqüeles que pateix un treballador per un accident de treball o una malaltia professional	210
7.1.6. Avaluació mèdica per al rescabament de les despeses per tractament, assistències urgents i tractaments especials a l'estranger dels funcionaris que pertanyen a MUFACE	211
7.2. Incapacitat permanent	212
7.2.1. Avaluació i control de la incapacitat permanent (IP)	212

7.3. Avaluació medicolegal	213
7.3.1. Avaluació mèdica en els procediments de reclamació prèvia a la via judicial per desacord amb les altes i baixes mèdiques emeses per l'ICAM o pel sistema públic de salut	213
7.3.2. Avaluació de l'adequació de les actuacions sanitàries a la bona pràctica professional del sistema públic de salut, en el marc de la responsabilitat patrimonial, quan un ciutadà fa una reclamació al Departament de Salut	214
7.3.3. Elaboració d'informes de peritatge en els procediments de reclamació judicial per desacord amb les altes i baixes mèdiques emeses per l'ICAM o pel sistema públic de salut	215
7.4. Altres valoracions	216
7.4.1. Avaluació mèdica per passar a segona activitat en els cossos especials: Mossos d'Esquadra, Bombers i Serveis Penitenciaris	216
7.4.2. Avaluació mèdica d'aptitud per al permís d'armes	217
7.4.3. Avaluació mèdica per valorar l'aptitud d'un ciutadà per tenir el permís de conduir	218
7.4.4. Gestió de les queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments dels temes competència de l'ICAM i derivació de la resta a les organitzacions responsables	219
7.5. Recerca en l'àmbit de les incapacitats laborals i docència als metges	220
7.5.1. Recerca en l'àmbit de les incapacitats laborals	220
7.5.2. Docència i formació als metges d'atenció primària i MIR de medicina del treball i de medicina familiar i comunitària	221

8. INFORMACIÓ, COMUNICACIÓ I SUPORT A LA SALUT PÚBLICA

Introducció	225
8.1. Atenció als mitjans i notes de premsa	227
8.2. Recursos de comunicació sobre salut pública	227
8.3. Campanyes de salut pública	229
8.4. Càpsules audiovisuals	229
8.5. Publicacions	230
8.6. Altres activitats de salut pública	230

9. PLA INTERDEPARTAMENTAL DE SALUT PÚBLICA (PINSAP): COORDINACIÓ, COOPERACIÓ, CO-LABORACIÓ I ENLLAÇ

Introducció	233
9.1. Coordinació interdepartamental i intersectorial en el marc del PINSAP	234
9.2. Coordinació, cooperació, col·laboració i enllaç interdepartamental i intersectorial amb l'Administració estatal i internacional	235
9.2.1. Convenis de col·laboració amb els ens locals	235
9.2.2. Òrgans consultius, assessors i participatius	236

10. DOCÈNCIA, FORMACIÓ I RECERCA

Introducció	239
10.1. Docència	240
10.1.1. Diploma de salut pública	240
10.1.2. Acords de col·laboració en matèria de salut pública amb institucions docents: pregrau, postgrau, màsters i especialitats	242
10.2. Formació	243
10.2.1. Formació interna i capacitació dels professionals i gestió del coneixement (treball col·laboratiu en comunitats de pràctica)	243
10.2.2. Formació dels professionals i prescriptors de salut pública i de la població general en matèria de salut pública	244
10.3. Recerca	245
10.3.1. Jornades de Recerca en Salut Pública	245
10.3.2. Foment de la recerca aplicada i innovació en salut pública	246

1.

PROTECCIÓ DE LA SALUT

ABREVIACIONS

AECOSAN	Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició
ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
AIJ	allotjaments infantils i juvenils
APPCC	anàlisi de perills i punts de control crític
CE	Comissió Europea
CEE	Comunitat Econòmica Europea
EGS	entitats gestores de subministrament d'aigües de consum humà
FDA	Food and Drug Administration
FDT	fòrum de discussió tècnica
MAGRAMA	Ministeri d'Agricultura, Alimentació i Medi Ambient
MER	material específic de risc
MSSSI	Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat
OGE	Oficina de gestió empresarial
OGM	organisme genèticament modificat
OMS	Organització Mundial de la Salut
PCB	policlorobifenils
PNIR	Pla Nacional d'Investigació de Residus
PSM	Polícia Sanitària Mortuòria
RASFF	Rapid Food and Feed Safety Alerts
REACH	Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals – Registre, Avaluació i Autorització de Substàncies i Preparats Químics
REPCAT	Registre Especial de Productes de Catalunya
RGSEAA	Registre general sanitari d'empreses alimentàries i aliments
ROESP	Registre oficial d'establiments i serveis plaguicides de Catalunya
RSIPAC	Registre sanitari d'indústries i productes alimentaris de Catalunya
SCIRI	Sistema coordinat d'intercanvi ràpid d'informació
SICA	Sistema de control sanitari dels aliments i establiments alimentaris de Catalunya
SIRIPQ	Sistema d'intercanvi ràpid d'informació sobre productes químics
SIVAL	Sistema de vigilància sanitària dels aliments

1. PROTECCIÓ DE LA SALUT

Els serveis de protecció de la salut tenen per objectiu prevenir els efectes negatius que diversos elements del medi poden tenir en la salut i el benestar de les persones.

Les polítiques de protecció de la salut es fonamenten en el procés d'anàlisi dels riscos sanitaris, a partir de tres processos interrelacionats, que ofereixen una metodologia sistemàtica per establir mesures i accions eficaces, proporcionades i específiques per protegir la salut. Aquests processos són l'avaluació del risc, un procés amb fonament científic; la gestió del risc, que consisteix a sopesar les alternatives existents i seleccionar les opcions més apropiades de prevenció i control; i la comunicació del risc, un procés d'intercanvi d'informació i opinions entre tots els nivells implicats.

La salut alimentària i l'ambiental estan àmpliament legislades en l'àmbit estatal, autonòmic i de la Unió Europea, amb reglaments i directrius d'obligat compliment per a tots els estats membres. Per tant, en la majoria dels casos els serveis de protecció de la salut s'han de prestar d'ofici per complir amb les normatives d'obligat compliment, i sovint s'han d'exercir els principis d'autoritat sanitària. Així doncs, la majoria dels serveis de protecció de la salut no són una conseqüència directa de la demanda dels usuaris.

La majoria dels serveis de protecció estan destinats principalment a afavorir la vigilància i el control dels agents físics, químics i biològics presents en els aliments i el medi, que puguin repercutir negativament sobre la salut de les persones.

Els serveis de vigilància i control es presten organitzadament sota els paraigües dels programes de protecció, siguin ambientals, alimentaris o de pràctiques de risc sanitari, els quals se solen materialitzar en actuacions d'inspecció, presa de mostres i anàlisis, a més de les actuacions de valoració dels possibles riscos amb les corresponents actuacions administratives que se'n deriven.

Altres serveis estan orientats a proporcionar una resposta ràpida davant un perill detectat o una alerta. Per exemple, el Sistema coordinat d'intercanvi ràpid d'informació (SCIRI), en l'àmbit alimentari, o el Sistema d'intercanvi ràpid d'informació sobre productes químics (SI-RIPQ), en l'àmbit ambiental, eviten l'exposició de la població a perills detectats en aliments o productes químics.

Altres serveis són requerits directament pels ciutadans, entitats o empreses per exercir un dret, com és el cas de l'atenció a denúncies o queixes, o bé per complir amb condicions derivades de la seva responsabilitat, com és el cas dels serveis destinats a proporcionar autoritzacions sanitàries de funcionament d'establiments, serveis o la posada en el mercat de productes alimentaris o serveis destinats a assegurar i garantir les transaccions de productes alimenticios a escala mundial, els quals proporcionen als països tercers les garanties sanitàries i les certificacions establertes fora de l'àmbit de la Unió Europea.

1.1. AVALUACIÓ I VALORACIÓ DELS RISCOS SANITARIS

1.1.1. Avaluació dels riscos sanitaris relacionats amb el medi

Per què?	L'avaluació del risc és una part clau del procés d'anàlisi de risc que permet obtenir la informació científica necessària per prendre decisions sobre la gestió dels riscos sanitaris de diferents elements presents en el medi, incloent-hi les aigües de consum públic, els establiments públics i els llocs habitats, els animals domèstics i les plagues. L'avaluació del risc sanitari del medi és una prestació en matèria de salut pública, definida en la Llei de salut pública.
Descripció	<p>Actuacions destinades a identificar els agents biològics, químics i físics capaços de causar efectes adversos per a la salut i que poden ser presents en el medi; descriure la naturalesa d'aquests efectes, les possibles conseqüències que es poden donar en una determinada població a causa d'una determinada exposició i caracteritzar el risc per a la salut de la població derivat de l'exposició a un agent físic, químic o biològic procedent del medi. S'utilitzen com a font les avaluacions del risc realitzades per organismes científics reconeguts (FDA, OMS, etc.).</p> <p>Col·laboració amb les universitats i els centres d'investigació de prestigi reconegut per realitzar estudis científics i línies d'investigació i recerca sobre l'avaluació de l'exposició de la població als riscos per a la salut que poden ser vehiculats pels diferents elements del medi.</p>
A qui s'adreça	<p>Persones o entitats que gestionen riscos sanitaris derivats del medi en la seva activitat pública o privada, com ara:</p> <ul style="list-style-type: none">– administracions públiques,– sectors econòmics,– associacions de consumidors,– professionals de salut pública i– mitjans de comunicació.
Qui ho pot demanar	Les mateixes entitats o persones esmentades en l'apartat anterior.
Indicadors	Informes sobre riscos sanitaris del medi.
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública (DOGC 5495 de 30.10.2009).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Web de l'ASPCAT.– Web del Departament de Salut.– Canal Salut.

1.1.2. Valoració de riscos sanitaris en l'àmbit de la protecció de la salut

Per què?	<p>La gestió del risc és el conjunt d'actuacions destinades a evitar o minimitzar un risc per a la salut. Aquest procés consisteix a sopesar les alternatives, tenint en compte l'avaluació del risc i altres factors pertinents, i comprèn, si cal, la selecció i aplicació de les mesures de prevenció i control més adequades.</p> <p>La valoració del risc forma part de la gestió del risc i es defineix com el procés que té per finalitat establir una relació entre riscos i beneficis per a la salut. Aquesta valoració permet seleccionar les opcions apropiades de prevenció i control, en cas que sigui necessari, i identificar i centrar-se en aquells agents de prioritat per als quals s'espera que hi hagi una exposició humana significativa.</p>
Descripció	<p>La valoració del risc sanitari, alimentari o ambiental comporta la revisió de l'evidència científica sobre l'aspecte que s'està analitzant (riscos biològics, agents contaminants, residus, subproductes de tractament, soroll, camps electromagnètics, etc.) i la determinació de la importància dels perills identificats i dels riscos estimats per als organismes investigats o per a les persones implicades o afectades per aquests.</p> <p>La revisió de l'evidència científica implica la cerca, la recollida, l'anàlisi i el resum de les dades científiques i tècniques disponibles de les avaluacions del risc, les regulacions existents, els problemes existents (brots de malalties), la inquietud dels consumidors, els estudis cost-benefici, les prioritats governamentals i altra informació disponible.</p>
A qui s'adreça	Sectors econòmics, administracions públiques, professionals i ciutadans.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none"> – Servei prestat d'ofici. – Altres administracions públiques.
Indicadors	Informes de valoració del risc.
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública (DOGC 5495 de 30.10.2009).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Web de l'ASPCAT. – Web del Departament de Salut. – Canal Salut.

1.2. GESTIÓ DELS RISCOS SANITARIS

1.2.1. Vigilància i control sanitari dels aliments i els establiments alimentaris

1.2.1.1. Control sanitari del sacrifici dels animals destinats al consum humà en escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre

Per què?	<p>Les condicions sanitàries dels animals sacrificats per al consum humà en escorxadors i dels animals rebuts en els establiments de manipulació de caça silvestre poden repercutir directament en la presència de contaminants físics, químics o biològics en els aliments produïts. El control sanitari dels animals i les carns en aquests establiments preveu el risc de transmissió de zoonosis associades al consum de les carns procedents dels animals sacrificats destinats al consum humà i evita la ingesta de substàncies medicamentoses presents en les carns i que han estat subministrades als animals vius.</p> <p>Aquests controls són d'obligat compliment per a les autoritats sanitàries d'acord amb les normes europees, estatals i autonòmiques vigents.</p>
Descripció	<p>Els veterinaris oficials efectuen les tasques d'inspecció de tots els animals sacrificats per al consum humà i de les carns obtingudes als escorxadors i als establiments de manipulació de caça silvestre, de conformitat amb els requisits establerts en la normativa vigent:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Comprovació de la informació de la cadena alimentària.b) Inspecció ante mortem.c) Comprovació del compliment dels requisits de benestar animal.d) Inspecció post mortem.e) Verificació de la retirada i separació de material especificat de risc (MER) i altres subproductes animals.f) Realització de proves de laboratori. <p>Per dur a terme el control oficial als escorxadors, el veterinari oficial pot comptar amb l'assistència d'auxiliars oficials.</p>
A qui s'adreça	Escorxadors de boví, oví, cabrum, porcí, aus, lagomorfs i animals de caça de cria i establiments de manipulació de carn de caça silvestre.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'animals sacrificats als escorxadors o recepcionats en establiments de manipulació de carn de caça silvestre.– Nombre de mostres preses per a la investigació de residus.– Nombre de mostres preses per a la investigació d'EET.

Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris (DOUE L 139 de 30.4.2004). – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal. – Reglament (CE) núm. 882/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals. – Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aliments i establiments alimentaris del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses i professionals de l'àmbit alimentari del web del Departament de Salut. – Cercador de legislació de la Unió Europea.

1.2.1.2. Control sanitari dels establiments alimentaris exceptuant els de la producció primària

Per què?	<p>Les condicions higienicosanitàries dels establiments d'elaboració, envasament, emmagatzematge i distribució d'aliments tenen una incidència directa en la presència de perills en els aliments i els riscos derivats de la seva exposició.</p> <p>L'operador d'empresa alimentària és el principal responsable de la seguretat alimentària. Les normes d'higiene generals i específiques per a aliments d'origen animal (carn fresca, mol·luscs bivalves vius, productes de la pesca i la llet i els productes lactis) recullen els requisits necessaris per garantir aquesta seguretat alimentària.</p> <p>Els reglaments comunitaris sobre controls oficials estableixen que els estats membres han de garantir que es facin controls oficials amb regularitat, basats en els riscos i amb la freqüència apropiada per verificar el compliment de la legislació alimentària.</p>
Descripció	<p>Per dur a terme el control sanitari dels establiments alimentaris (excepte els de la producció primària), requerit per la normativa vigent, es disposa d'un conjunt de programes que formen part del Sistema de control sanitari dels aliments i els establiments alimentaris a Catalunya (SICA):</p> <ul style="list-style-type: none">– Programa d'inspecció d'infraestructures i equipaments dels establiments alimentaris.– Programa d'inspecció de processos i productes alimentaris.– Programa d'avaluació dels autocontrols dels establiments alimentaris. <p>L'aplicació d'aquests programes permet verificar, mitjançant la inspecció (i en cas necessari, la recollida i l'anàlisi de mostres), el compliment dels operadors dels requisits estructurals, operatius i higiènics, i d'APPCC, per a la producció segons normes higièniques de tots els aliments, incloent-hi els productes d'origen animal. Aquests programes s'apliquen amb una freqüència apropiada i proporcional a la naturalesa del risc de l'establiment.</p>
A qui s'adreça	<p>Establiments alimentaris de la cadena alimentària, exceptuant els de la producció primària, que realitzen les activitats d'elaboració, transformació, envasament, distribució, emmagatzematge, importació, exportació o transport d'aliments.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Servei prestat d'ofici.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'indústries alimentàries visitades.– Nombre de visites d'inspecció realitzades.– Nombre de mostres de control preses en indústries alimentàries.

Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris (DOUE L 139 de 30.4.2004). – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal. – Reglament (CE) núm. 882/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals. – Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aliments i establiments alimentaris del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses i professionals de l'àmbit alimentari del web del Departament de Salut. – Cercador de legislació de la Unió Europea.

1.2.1.3. Control sanitari dels establiments de manipulació i venda al detall d'aliments

Per què?	<p>Les condicions higienicosanitàries dels establiments alimentaris tenen una incidència directa en la presència de perills en els aliments i els riscos derivats de la seva exposició.</p> <p>L'operador d'empresa alimentària és el principal responsable de la seguretat alimentària. Les normes d'higiene generals recullen els requisits necessaris per garantir aquesta seguretat alimentària.</p> <p>Els reglaments comunitaris sobre controls oficials estableixen que els estats membres han de garantir que es facin controls oficials amb regularitat, basats en els riscos i amb la freqüència apropiada per verificar el compliment de la legislació alimentària.</p> <p>La competència de control sanitari dels establiments minoristes de restauració col·lectiva social és de la Secretaria de Salut Pública. El control sanitari de la resta d'establiments minoristes recau en els ajuntaments i consells comarcals, els quals poden convenir la prestació de serveis amb la Secretaria de Salut Pública.</p>
Descripció	<p>Per dur a terme el control sanitari dels establiments d'elaboració, preparació, servei i venda al detall d'aliments, la Secretaria de Salut Pública disposa d'un conjunt de programes que formen part del Sistema de control sanitari dels aliments i establiments alimentaris de Catalunya (SICA), adaptat a la fase minorista:</p> <ul style="list-style-type: none">– Programa d'inspecció d'infraestructures i equipaments dels establiments alimentaris.– Programa d'inspecció de processos i productes alimentaris.– Programa d'avaluació dels autocontrols dels establiments alimentaris. <p>L'aplicació d'aquests programes permet verificar, mitjançant la inspecció (i en cas necessari, la recollida i l'anàlisi de mostres), el compliment dels operadors dels requisits estructurals, operatius i higiènics, i d'APPCC, per realitzar les activitats alimentàries en fase minorista segons les normes higièniques.</p> <p>Els establiments de restauració social es controlen amb una freqüència apropiada i proporcional a la naturalesa del risc de l'establiment.</p>
A qui s'adreça	Establiments d'elaboració, preparació, servei i venda al detall d'aliments.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Establiments minoristes, exceptuant els de restauració col·lectiva social: Administració local. El servei es duu a terme a petició de l'Administració local i mitjançant els corresponents convenis de col·laboració o altres vies acordades entre ambdues parts.– Establiments de restauració col·lectiva social: servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'establiments minoristes visitats.– Nombre de visites d'inspecció realitzades.– Nombre de mostres de control preses en establiments minoristes.

Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei municipal i de règim local de Catalunya (text refós del Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya). – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris (DOUE L 139 de 30.4.2004). – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal. – Reglament (CE) núm. 882/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals. – Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aliments i establiments alimentaris del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses i professionals de l'àmbit alimentari del web del Departament de Salut. – Cercador de legislació de la Unió Europea.

1.2.1.4. Vigilància sanitària dels aliments

Per què?	Les actuacions de vigilància sanitària dels aliments es basen en la recopilació, l'anàlisi, la interpretació i la difusió de dades sanitàries dels aliments i constitueixen la base per formular estratègies de gestió per reduir els riscos relacionats amb els aliments i, per tant, l'aparició de malalties de transmissió alimentària.
Descripció	<p>La Secretaria de Salut Pública ofereix, en el marc del Sistema de vigilància sanitària dels aliments (SIVAL), diversos programes de vigilància basats en la recollida i l'anàlisi de perills potencials en els aliments, que són els següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– Perills biològics en aliments: anàlisi de microorganismes (bacteris, virus i fongs) i de les seves toxines i metabòlits, paràsits i prions en aliments.– Perills químics i físics en aliments: anàlisi de contaminants ambientals (metalls i altres compostos inorgànics, compostos orgànics com les dioxines i els PCB), residus de la producció agroalimentària (plaguicides i nitrats) i zoonosis, residus originats durant l'elaboració o el processament dels aliments, micotoxines, biotoxines marines, melamina i OGM.– Ingredients i coadjuvants tecnològics en aliments.– Al·lèrgens en aliments i substàncies que provoquen intolerància alimentària.
A qui s'adreça	Establiments alimentaris, exceptuant els de la producció primària, que elaboren, envasen, emmagatzemen, importen, distribueixen o venen aliments a Catalunya.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de mostres d'aliments analitzades.– Nombre de determinacions analítiques efectuades en mostres d'aliments.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris (DOUE L 139 de 30.4.2004).– Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal.– Reglament (CE) núm. 882/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals.– Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà.– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aliments i establiments alimentaris del web de l'ASPCAT.– Apartat d'empreses i professionals de l'àmbit alimentari del web del Departament de Salut.– Programa de vigilància de perills biològics en aliments.– Programa de vigilància de perills químics i físics en aliments.– Programa de vigilància d'ingredients tecnològics en aliments.– Programa de vigilància d'al·lèrgens en aliments.

1.2.2. Vigilància i control sanitari de l'aigua de consum humà

1.2.2.1. Control sanitari de l'aigua i dels sistemes de subministrament d'aigües de consum humà

Per què?	<p>Els sistemes de subministrament d'aigües de consum humà han de reunir unes determinades condicions sanitàries i han d'assegurar-ne una desinfecció adequada per prevenir i evitar la contaminació de l'aigua. Les entitats gestores han de garantir la salubritat de l'aigua amb protocols d'autocontrol i de gestió.</p> <p>Les actuacions de control dels sistemes de subministrament d'aigües de consum humà deriven de l'exercici de la potestat normativa que regula els criteris sanitaris de la qualitat de l'aigua de consum humà i del Pla de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà a Catalunya.</p>
Descripció	<p>Les activitats de control sanitari de l'aigua de consum humà i dels sistemes de subministrament inclouen les actuacions següents per comprovar que es reuneixen els requisits previstos a la norma d'aplicació:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Control de les condicions sanitàries dels sistemes de subministrament de les aigües de consum humà.2. Control de la desinfecció de l'aigua de consum humà.3. Supervisió de l'autocontrol implementat per les entitats que gestionen els proveïments d'aigua de consum humà. <p>En el cas d'instal·lacions que presenten deficiències, se n'informa a l'ajuntament corresponent.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Entitats gestores d'aigua de consum humà.– Responsables dels sistemes públics d'abastament d'aigua de consum humà i dels de petites col·lectivitats, establiments turístics, càmpings, allotjaments infantils i juvenils i establiments sociosanitaris o penitenciaris.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Zones de subministrament d'aigua de consum humà inspeccionades.– Visites realitzades a zones de subministrament d'aigua de consum humà.– Comprovacions de clor efectuades.
Normativa	La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aigües de consum humà del web de l'ASPCAT.– Apartat d'empreses gestores de subministrament d'aigua del web del Departament de Salut.– Pla de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà a Catalunya. 2005.– Informació del Canal Salut per a la ciutadania sobre l'aigua de consum humà.

1.2.2.2. Vigilància sanitària de les aigües de consum humà

Per què?	<p>La presència de determinats agents biològics, fisicoquímics o radioactius en les aigües de consum humà pot tenir efectes perjudicials per a la salut de la població. És necessari dur a terme la vigilància d'aquests agents per tal d'evitar brots i malalties de transmissió hídrica i d'altres problemes de salut en les persones.</p> <p>La vigilància de les condicions sanitàries de l'aigua subministrada a Catalunya constitueix una de les activitats de l'Administració sanitària prevista en el Reial decret 140/2003, de 7 de febrer, pel qual s'estableixen els criteris sanitaris de la qualitat de l'aigua de consum humà i en el Pla de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà a Catalunya, i també per donar resposta als objectius de salut previstos en el Pla de salut de Catalunya.</p>
Descripció	<p>Les activitats de vigilància sanitària de les aigües de consum humà de les zones de subministrament (públiques i de petites col·lectivitats) de Catalunya inclouen les actuacions següents:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Vigilància de la qualitat microbiològica de les aigües.2. Vigilància de la qualitat fisicoquímica de les aigües.3. Vigilància de la radioactivitat de les aigües. <p>Aquestes activitats consisteixen en una presa de mostres, sense avís previ, i una anàlisi.</p>
A qui s'adreça	Entitats gestores de subministrament d'aigües de consum humà (EGS) i zones de subministrament d'aigües de consum humà.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Mostres analitzades.– Determinacions analítiques efectuades.– Zones de subministrament amb mostres d'aigua analitzades.
Normativa	La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aigües de consum humà del web de l'ASPCAT.– Apartat d'empreses gestores de subministrament d'aigua del web del Departament de Salut.– Pla de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà a Catalunya. 2005.– Informació del Canal Salut per a la ciutadania sobre l'aigua de consum humà.

1.2.3. Control i prevenció de la legionel·losi

1.2.3.1. Control sanitari de les instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la

Per què?	<p>La legionel·la és un bacteri ambiental, ja que el seu nínxol natural són les aigües superficials, com llacs, rius, etc. Des d'aquests reservoris naturals pot passar a colonitzar els sistemes de subministrament de les ciutats, per mitjà de la xarxa de distribució d'aigua, i s'incorpora a altres sistemes d'aigua sanitària o instal·lacions que requereixen aigua per al seu funcionament, com les torres de refrigeració. Per prevenir la legionel·losi, les instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la han de complir amb els requisits higienicosanitaris establerts en el marc legal vigent a Catalunya.</p> <p>La normativa vigent a Catalunya sobre la prevenció i el control de la legionel·losi estableix que la funció inspectora de les instal·lacions d'alt risc correspon als serveis tècnics del Departament de Salut, els quals, a aquest efecte, han de comptar amb la col·laboració dels ajuntaments, d'acord amb el marc competencial establert en la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.</p>
Descripció	<p>Visites de control a establiments que disposen d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la per verificar les condicions sanitàries i l'estat de les instal·lacions, la implantació dels autocontrols per part dels seus responsables i la qualitat de l'aigua d'aquestes instal·lacions. Així mateix, en funció del risc, es prenen mostres de les xarxes per a l'anàlisi de legionel·la.</p> <p>Les activitats de control sanitari de les empreses que realitzen tractaments a tercers per a la prevenció i el control de la legionel·losi inclouen les actuacions següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– Control de la capacitat del personal de l'empresa.– Control dels productes biocides que utilitzen (autorització, etiquetatge, envasament i fitxes de dades de seguretat).– Revisió de certificats de neteja i desinfecció dels tractaments realitzats.
A qui s'adreça	<p>Responsables d'instal·lacions que estan classificades per la normativa vigent com a instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la, com ara:</p> <ul style="list-style-type: none">– instal·lacions que afecten l'ambient exterior dels edificis (torres de refrigeració i condensadors evaporatius);– instal·lacions que afecten l'interior dels edificis, com centrals humidificadores industrials que generen aerosols;– sistemes d'aigua calenta sanitària amb acumulador i circuit de retorn;– instal·lacions termals, i– sistemes d'aigua climatitzada amb agitació constant i recirculació, amb raigs d'alta velocitat o injecció d'aire (banyeris, piscines, vasos o banyeres terapèutiques, banyeres d'hidromassatge, tractaments amb raigs de pressió i d'altres). <p>Empreses que realitzen tractaments a tercers per a la prevenció i el control de la legionel·losi.</p>
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.

Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Establiments amb instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la visitats. – Visites realitzades a instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la. – Mostres analitzades a les instal·lacions inspeccionades.
Normativa	La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Legionel·losi del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses, entitats i professionals de l'àmbit de la prevenció i control de la legionel·losi del web del Departament de Salut. – Tràmit OVT - Autorització per actuar com a entitat o servei de revisió periòdica d'instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la.

1.2.3.2. Control sanitari de les instal·lacions de baix risc de dispersió de legionel·la

Per què?	<p>La legionel·la és un bacteri ambiental, ja que el seu nínxol natural són les aigües superficials, com llacs, rius, etc. Des d'aquests reservoris naturals pot passar a colonitzar els sistemes de subministrament de les ciutats, per mitjà de la xarxa de distribució d'aigua, i s'incorpora a altres sistemes d'aigua sanitària o instal·lacions que requereixen aigua per al seu funcionament, com les torres de refrigeració. Per prevenir la legionel·losi, les instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la han de complir amb els requisits higienicosanitaris establerts en el marc legal vigent a Catalunya.</p> <p>L'Administració local és la competent per dur a terme el control dels equipaments de baix risc. No obstant això, els ajuntaments poden sol·licitar el suport tècnic de la Secretaria de Salut Pública per realitzar les seves funcions de control.</p>
Descripció	<p>Visites de control a establiments que disposen d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la per verificar les condicions sanitàries i l'estat de les instal·lacions, la implantació dels autocontrols per part dels seus responsables i la qualitat de l'aigua d'aquestes instal·lacions. Així mateix, en funció del risc, es prenen mostres de les xarxes per a l'anàlisi de legionel·la.</p>
A qui s'adreça	<p>Responsables d'instal·lacions que estan classificades per la normativa vigent com a equipaments de baix risc de dispersió de legionel·la, com ara:</p> <ul style="list-style-type: none"> – humectadors, – fonts ornamentals, – sistemes urbans de reg per aspersió, – elements de refrigeració per aerosol a l'aire lliure, – sistemes d'aigua contra incendis, – sistemes d'aigua d'instal·lacions interiors d'edificis, no definits com d'alt risc, i – altres aparells que acumulin aigua i puguin produir aerosols.
Qui ho pot demanar	<p>Administració local: el servei es duu a terme a petició de l'Administració local i mitjançant els corresponents convenis de col·laboració o altres vies acordades entre ambdues parts.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Establiments amb instal·lacions de baix risc de dispersió de legionel·la visitats. – Visites realitzades a instal·lacions de baix risc de dispersió de legionel·la. – Mostres analitzades a les instal·lacions inspeccionades.
Normativa	<p>La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT</p>
Contacte	<p>proteccio.aspc@gencat.cat</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Legionel·losi del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses, entitats i professionals de l'àmbit de la prevenció i control de la legionel·losi del web del Departament de Salut. – Tràmit OVT - Autorització per actuar com a entitat o servei de revisió periòdica d'instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la.

1.2.4. Control sanitari dels establiments de pública concurrència

1.2.4.1. Control sanitari dels allotjaments infantils i juvenils

Per què?	<p>Els allotjaments infantils i juvenils (AIJ) són assentaments humans no permanents, habitualment utilitzats per un alt nombre d'infants i joves. Unes condicions higienicosanitàries deficientes poden produir problemes de salut als usuaris.</p> <p>Les actuacions de control oficial d'aquests establiments responen a la necessitat de verificar el compliment dels requisits sanitaris establerts en la legislació vigent i de l'obligatorietat d'emetre un informe sanitari anual per part de les autoritats sanitàries sobre les condicions higienicosanitàries d'aquests establiments.</p>
Descripció	<p>Per dur a terme el control d'aquests establiments, la Secretaria de Salut Pública disposa d'un Programa integrat de control sanitari dels allotjaments infantils i juvenils, en el qual es realitzen inspeccions periòdiques per verificar les condicions higienicosanitàries següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– condicions higièniques d'instal·lacions i locals,– requisits del subministrament, distribució i qualitat de l'aigua de consum humà que posen a disposició dels usuaris,– requisits per a la prevenció de la legionel·losi,– requisits per a la prevenció i control de plagues,– condicions sanitàries de la manipulació dels aliments i higiene de les instal·lacions en les quals aquests es manipulen i consumeixen, i– autocontrols.
A qui s'adreça	Allotjaments infantils i juvenils: albergs de joventut, campaments juvenils, cases de colònies, granges escola i aules de natura.
Qui ho pot demanar	<p>Servei prestat d'ofici.</p> <ul style="list-style-type: none">– Altres departaments del Govern: Departament de Benestar Social i Família, Departament d'Empresa i Ocupació, Departament d'Economia i Coneixement, Departament d'Ensenyament.– Administració local.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Allotjaments infantils i juvenils (AIJ) inspeccionats.– Visites realitzades a AIJ.
Normativa	La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Càmpings i allotjaments infantils i juvenils del web de l'ASPCAT.– Apartat de càmpings i allotjaments infantils i juvenils del web del Departament de Salut.– Pla de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà a Catalunya. 2005.

1.2.4.2. Control sanitari dels càmpings

Per què?	Els establiments de càmping i caravàning són assentaments humans no permanents, utilitzats habitualment per un gran nombre de persones en determinades èpoques de l'any. Unes condicions higienicosanitàries deficientes poden produir problemes de salut als usuaris. Per això, és necessari portar a terme determinades activitats de control oficial.
Descripció	<p>Per dur a terme el control d'aquests establiments, la Secretaria de Salut Pública disposa d'un Programa integrat de control sanitari als establiments de càmping i caravàning, en el qual es realitzen inspeccions periòdiques per verificar les condicions higienicosanitàries següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– control de la salubritat de les instal·lacions,– control de la desinfecció de l'aigua de consum humà,– control de les condicions sanitàries dels sistemes de subministrament de les aigües de consum humà,– supervisió de l'autocontrol de l'aigua de consum humà,– control sanitari de les instal·lacions de risc de dispersió de legionel·la,– supervisió de l'autocontrol implementat per controlar el risc de dispersió de legionel·la i– supervisió dels plans de control de plagues.
A qui s'adreça	Establiments de càmping i caravàning.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Establiments inspeccionats.– Visites efectuades.
Normativa	La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Càmpings i allotjaments infantils i juvenils del web de l'ASPCAT.– Apartat de càmpings i allotjaments infantils i juvenils del web del Departament de Salut.– Pla de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà a Catalunya. 2005.

1.2.4.3. Control sanitari de les piscines

Per què?	<p>Les piscines d'ús públic són instal·lacions utilitzades habitualment per un gran nombre de persones, i normalment amb una gran afluència d'infants. Unes condicions sanitàries deficientes en el tractament de l'aigua dels vasos i en les instal·lacions de la piscina (vestidors, dutxes, etc.) poden produir problemes de salut per perills microbiològics, químics o de seguretat. Per prevenir-los, aquestes instal·lacions han de complir amb els requisits higienicosanitaris establerts en el marc legal vigent.</p> <p>L'Administració local és la competent per dur a terme el control d'aquests equipaments. No obstant això, els ajuntaments poden sol·licitar el suport tècnic de la Secretaria de Salut Pública per realitzar les seves funcions de control.</p>
Descripció	<p>Visites de control a les piscines d'ús públic per verificar la salubritat de les instal·lacions, el sistema de tractament de l'aigua dels vasos, la qualitat de l'aigua dels vasos, la qualitat de l'aire interior, la supervisió dels plans de control de plagues, la implantació dels autocontrols per part dels seus responsables, l'aigua sanitària dels serveis higiènics i el risc de dispersió de legionel·la. Així mateix, en funció del risc, es prenen mostres per a l'anàlisi de l'aigua dels vasos, de les superfícies o de l'aigua sanitària.</p>
A qui s'adreça	<p>Responsables de piscines d'ús públic.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Administració local: el servei es duu a terme a petició de l'Administració local i mitjançant els corresponents convenis de col·laboració o altres vies acordades entre ambdues parts.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Establiments visitats.– Visites efectuades a les piscines.– Mostres analitzades a les instal·lacions inspeccionades.
Normativa	<p>La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web de l'ASPCAT</p>
Contacte	<p>proteccio.aspc@gencat.cat</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Piscines del web de l'ASPCAT.– Apartat d'empreses d'instal·lació i manteniment de piscines.– Manual tècnic de piscines.– Apartat de piscines del Canal Salut.

1.2.5. Control de pràctiques de risc sanitari

1.2.5.1. Control de centres i establiments on es realitzen pràctiques de tatuatge, pírcing i micropigmentació

Per què?	<p>Les pràctiques estètiques de decoració del cos humà amb tatuatges, pírcing i micropigmentació impliquen el trencament de la barrera de protecció natural de la pell i les mucoses. Això pot comportar un risc per a la salut de les persones si no es realitzen en condicions de seguretat i higiene adequades. Els principals riscos associats a aquestes pràctiques són les malalties de transmissió mucocutània, les malalties de transmissió hemàtica, les al·lèrgies i els trastorns anatòmics.</p> <p>Els centres i establiments on es realitzen aquestes pràctiques han de complir amb els requisits higienicosanitaris establerts en el marc legal vigent a Catalunya. L'Administració local és la competent per dur a terme el control d'aquests centres i establiments. No obstant això, els ajuntaments poden sol·licitar el suport tècnic de la Secretaria de Salut Pública per realitzar les seves funcions de control.</p>
Descripció	<p>Per dur a terme el control d'aquestes activitats i dels requisits higienicosanitaris, la Secretaria de Salut Pública disposa d'un Programa de control de centres i establiments on es realitzen pràctiques de tatuatge, pírcing i micropigmentació.</p> <p>L'aplicació d'aquest programa permet verificar la formació higiènica i sanitària dels aplicadors, el grau de compliment en matèria d'informació a l'usuari i de consentiment informat, i identificar i requerir la correcció de les deficiències detectades als centres i establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació.</p>
A qui s'adreça	Titulars i responsables dels centres i establiments on es realitzen activitats de tatuatge, pírcing i micropigmentació: estudis i tallers de tatuadors i anelladors, centres d'estètica, perruqueries i gimnasos.
Qui ho pot demanar	Administració local: el servei només es duu a terme a petició de l'Administració local i mitjançant els corresponents convenis de col·laboració o altres vies acordades entre ambdues parts.
Indicadors	Centres i establiments inspeccionats.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009).– Decret 90/2008, de 22 d'abril, pel qual es regulen les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing, així com els requisits higienicosanitaris que han de complir els establiments on es realitzen aquestes pràctiques (DOGC 5118 de 24.4.2008).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Tatuatges, pírcings i micropigmentació del web de l'ASPCAT.– Apartat de tatuatge, micropigmentació i pírcing del Canal Salut.– Guia higienicosanitària per a professionals del tatuatge, pírcing i micropigmentació. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2005.

1.2.5.2. Control de centres i establiments que presten serveis funeraris

Per què?	La policia sanitària mortuòria (PSM) és el conjunt d'activitats que exerceix l'Administració per a la vigilància i el control sanitaris de cadàvers i restes cadavèriques, cementiris i serveis i empreses funeràries.
Descripció	<p>Controlar les activitats de la policia sanitària mortuòria i garantir les condicions higienicosanitàries dels cementiris, les empreses i els serveis funeraris, a més de les autoritzacions, informes i procediments que estableix la normativa vigent. Les principals activitats que es gestionen són:</p> <ul style="list-style-type: none">– autorització de trasllat de cadàvers i restes cadavèriques,– autorització d'exhumacions de cadàvers i restes cadavèriques,– aprovació de la construcció, ampliació i reforma de cementiris,– autorització d'ús de nous materials per a la fabricació de fèretres,– autorització de construccions funeràries diferents de l'obra convencional,– autorització de forns crematoris i– autorització d'inhumacions sense fèretre o de dos o més cadàvers en un mateix fèretre, en cas de catàstrofes o anormalitats epidemiològiques.
A qui s'adreça	Empreses funeràries, cementiris i altres empreses relacionades amb aquesta activitat econòmica.
Qui ho pot demanar	Els titulars o representants legals de les empreses esmentades en l'apartat anterior.
Indicadors	<p>Autoritzacions o aprovacions realitzades:</p> <ul style="list-style-type: none">– Autoritzacions de cementiris.– Operacions de tanatopràxia.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009).– Llei 2/1997, de 3 d'abril, sobre serveis funeraris (DOGC 2370 de 14.4.1997).– Decret 297/1997, de 25 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament de policia sanitària mortuòria (DOGC 2528 de 28.11.1997).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Policia sanitària mortuòria del web de l'ASPCAT.

1.2.6. Control de la gestió dels residus sanitaris en centres i establiments sanitaris

1.2.6. Control de la gestió dels residus sanitaris en centres i establiments sanitaris

Per què?	<p>La gestió correcta dels residus sanitaris té per objecte protegir la salut del personal laboral dels centres sanitaris, dels pacients i del medi ambient, mitjançant la promoció de les bones pràctiques i el compliment del marc legal de referència en matèria de gestió de residus sanitaris.</p> <p>D'acord amb el Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió dels residus sanitaris, el control i la vigilància de la gestió intracentre dels residus sanitaris recau en l'Administració sanitària. L'organisme que exerceix aquestes funcions és la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut.</p>
Descripció	<p>Per dur a terme el control de la gestió intracentre dels residus sanitaris, la Secretaria de Salut Pública disposa d'un Programa de control de la gestió dels residus sanitaris en centres i establiments sanitaris que estableix anualment la inspecció de centres sanitaris, prioritzats segons el volum de producció i la tipologia del residu, per comprovar la gestió documental, les pràctiques de segregació i classificació, l'emmagatzematge i la formació del personal.</p>
A qui s'adreça	<p>Responsables de centres i serveis sanitaris generadors de residus sanitaris de risc (residus especials del grup III i els citotòxics del grup IV).</p>
Qui ho pot demanar	<p>Servei prestat d'ofici.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Centres sanitaris visitats.– Centres sanitaris que realitzen una gestió intracentre correcta dels residus generats.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009).– Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió dels residus sanitaris (DOGC 2828 de 16.2.1999).
Contacte	<p>proteccio.aspc@gencat.cat</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Residus sanitaris del web de l'ASPCAT– Apartat de centres generadors de residus sanitaris del web del Departament de Salut.– Tràmit OVT - Llibre de registre de control de residus sanitaris.– Tràmit OVT - Autorització de les bosses i els recipients per a la recollida de residus sanitaris.– Tràmit OVT - Declaració anual de la producció i gestió de residus biosanitaris i citotòxics.– Web de l'ASPCAT.

1.2.7. Control de plagues i ús de plaguicides

1.2.7.1. Control de les empreses de serveis de control de plagues i de desinfecció i dels establiments de comercialització i emmagatzematge de plaguicides i desinfectants

Per què?	<p>Els plaguicides i els desinfectants són productes que, per les seves propietats intrínseques biocides, poden comportar un risc per a la salut si no s'utilitzen, emmagatzemen i comercialitzen correctament. Cal fer un ús racional d'aquests productes basat en l'estratègia del control integrat de plagues. Així mateix, per prevenir riscos derivats de l'aplicació de plaguicides i desinfectants, és imprescindible determinar les mesures de precaució i seguretat que s'han d'adoptar i comunicar-les als usuaris per assegurar-ne el compliment. Els establiments que comercialitzen i emmagatzemen aquests productes han de complir els requisits establerts en les normes vigents per evitar els possibles riscos derivats d'aquests productes.</p> <p>Les actuacions de control per verificar l'ús de biocides i el compliment dels requisits esmentats deriven de l'exercici de la potestat normativa i del control oficial i són d'obligat compliment per a les autoritats sanitàries d'acord amb les normes europees, estatals i autonòmiques vigents.</p>
Descripció	<p>Inspecció d'empreses amb la finalitat de fomentar el control integrat de plagues i supervisar el compliment de les mesures de seguretat a l'hora d'aplicar plaguicides i desinfectants, a més de les condicions generals amb què es comercialitzen els productes, especialment quant a l'autorització, etiquetatge, envasament i fitxes de dades de seguretat, a fi i efecte de reduir els riscos que es poden esdevenir en aquesta activitat.</p>
A qui s'adreça	<p>Entitats inscrites al Registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP) per a les activitats de serveis de control de plagues, emmagatzematge o comercialització de plaguicides i desinfectants en els àmbits ambiental i de la indústria alimentària.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Servei prestat d'ofici.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Entitats inscrites al ROESP inspeccionades.– Visites realitzades en establiments i serveis plaguicides.
Normativa	<p>La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web del Departament de Salut.</p>
Contacte	<p>proteccio.aspc@gencat.cat</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Productes químics del web de l'ASPCAT.– Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/plagues del web de l'ASPCAT.– Apartat d'empreses de control de plagues del web del Departament de Salut.– Apartat d'empreses que fabriquen, comercialitzen o utilitzen productes químics del web del Departament de Salut.

1.2.7.2. Supervisió de plans de control de plagues i de desinfecció als establiments on s'apliquen

Per què?	<p>Les plagues constitueixen una amenaça seriosa als establiments alimentaris, als assentaments humans i als espais de concurrència humana, ja que causen molèsties i destrosses, consumeixen menjar, provoquen problemes de salut i contaminen l'entorn i els aliments amb saliva, orina, matèries fecals i brutícia que porten adherida al cos. Per evitar aquesta contaminació, els responsables d'aquests establiments han d'aplicar procediments adequats de control de plagues.</p> <p>A més, els plaguicides i els desinfectants són productes que, per les seves propietats intrínseques biocides, poden comportar un risc per a la salut si no s'utilitzen, emmagatzemen i comercialitzen correctament. Cal fer un ús racional d'aquests productes basat en l'estratègia del control integrat de plagues. Així mateix, per prevenir riscos derivats de l'aplicació de plaguicides i desinfectants, és imprescindible determinar les mesures de precaució i seguretat que s'han d'adoptar i comunicar-les als usuaris per d'assegurar-ne el compliment.</p> <p>Les actuacions de control per verificar el compliment dels requisits sanitaris en l'aplicació dels biocides deriven de l'exercici de la potestat normativa i del control oficial i són d'obligat compliment per a les autoritats sanitàries d'acord amb les normes europees, estatals i autonòmiques vigents.</p>
Descripció	Inspecció d'empreses amb la finalitat de comprovar l'existència i l'aplicació de plans de control de plagues i de desinfecció (documentació del pla de control de plagues, tipus de plagues sobre les quals es fan actuacions, qui du a terme les actuacions, mètodes de prevenció i control que s'utilitzen i seguiment de les actuacions de prevenció).
A qui s'adreça	Establiments de restauració comercial i social, comerç minorista d'alimentació i assentaments humans o establiments de pública concurrència que s'inspeccionen per mitjà dels corresponents programes de control de la Secretaria de Salut Pública.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	Establiments inspeccionats.
Normativa	La podeu trobar publicada a l'apartat corresponent del web del Departament de Salut.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Productes químics del web de l'ASPCAT. – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/plagues del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses de control de plagues del web del Departament de Salut. – Apartat d'empreses que fabriquen, comercialitzen o utilitzen productes químics del web del Departament de Salut.

1.2.8. Control oficial de les causes dels brots epidèmics d'origen ambiental i alimentari

1.2.8. Control oficial de les causes dels brots epidèmics d'origen ambiental i alimentari

Per què?	És necessari investigar la font, els factors contribuents i les causes que poden haver produït un brot d'origen ambiental o alimentari per implantar-ne mesures de control i prevenir l'aparició d'altres casos relacionats amb el brot.
Descripció	<p>Davant la notificació d'un brot d'origen alimentari o ambiental s'activen actuacions de control oficial amb l'objectiu de valorar les causes i condicions que poden haver contribuït a la seva aparició. Els controls impliquen:</p> <ul style="list-style-type: none">– la inspecció de l'empresa, entitat o servei implicats,– la detecció de les deficiències que s'hagin pogut produir durant les diferents fases del procés,– l'estudi dels riscos a què ha estat sotmès l'aliment, l'aigua o l'entorn sospitosos (temperatura, emmagatzematge, condicions d'higiene, etc.),– la presa de mostres i– la investigació dels factors que han pogut contribuir a la presentació del brot. <p>Un cop obtinguts els resultats de la investigació, s'implementen les mesures de control per reduir o eliminar el risc.</p>
A qui s'adreça	<p>Població que pot resultar afectada.</p> <p>Operadors econòmics d'establiments alimentaris, serveis o activitats que poden ser l'origen d'algun brot.</p>
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'actuacions de control oficial relacionades amb brots d'origen alimentari realitzades a Catalunya per any.– Nombre d'actuacions de control oficial relacionades amb brots d'origen ambiental realitzades a Catalunya per any.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009).– Reglament (CE) núm. 178/2002 del Parlament Europeu i del Consell, de 28 de gener, pel qual s'estableixen els principis i els requisits generals de la legislació alimentària, es crea l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària i es fixen procediments relatius a la seguretat alimentària (DOUE L 031 d'1.2.2002).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut

1.2.9. Investigació i control de les alertes sanitàries

1.2.9. Investigació i control de les alertes sanitàries	
Per què?	<p>L'intercanvi ràpid d'informació entre autoritats competents és primordial per facilitar una actuació àgil davant els possibles riscos per a la població.</p> <p>És necessari proporcionar informació ràpida i detallada de les alertes al personal de control oficial per millorar-ne la gestió i el seguiment.</p> <p>Una ràpida actuació garanteix que els productes destinats als consumidors finals siguin segurs per a la salut.</p>
Descripció	<p>Gestió de dos sistemes d'intercanvi ràpid d'informació: el Sistema coordinat d'intercanvi ràpid d'informació (SCIRI), en relació amb productes alimentaris, i el Sistema d'intercanvi ràpid d'informació sobre productes químics (SIRIPQ).</p> <p>Quan les notificacions arriben a l'ASPCAT, s'activa tot un seguit d'actuacions de control oficial adreçades a evitar que un risc entri o es distribueixi per la cadena alimentària, el medi o l'entorn proper a les persones.</p> <p>Les actuacions de control es realitzen als operadors econòmics amb l'objectiu d'identificar els productes afectats, requerir-ne la distribució, verificar-ne la retirada del mercat, investigar les causes del perill detectat i requerir que adoptin mesures correctores per evitar que la incidència es torni a repetir.</p>
A qui s'adreça	Població general
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'alertes alimentàries gestionades anualment a Catalunya respecte al nombre d'alertes tramitades a l'Estat espanyol.– Nombre d'alertes alimentàries anuals iniciades per l'ASPCAT.– Nombre d'alertes alimentàries anuals en què els elaboradors són empreses de Catalunya, respecte al nombre d'alertes gestionades a Catalunya.– Nombre d'incidències en productes químics gestionades anualment a Catalunya, respecte al nombre d'incidències tramitades a l'Estat espanyol.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009).– Reglament (CE) núm. 178/2002 del Parlament Europeu i del Consell, de 28 de gener, pel qual s'estableixen els principis i els requisits generals de la legislació alimentària, es crea l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària i es fixen procediments relatius a la seguretat alimentària (DOUE L 031 d'1.2.2002).– Reglament (CE) núm. 1907/2006 del Parlament europeu i del Consell, de 18 de desembre, relatiu al registre, l'avaluació, l'autorització i la restricció de les substàncies i preparats químics (REACH), pel qual es crea l'Agència Europea de Substàncies i Preparats Químics, es modifica la Directiva 1999/45/CE i es deroguen el Reglament (CEE) 793/93 del Consell i el Reglament (CE) núm. 1488/94 de la Comissió, així com la Directiva 76/769/CEE del Consell i les Directives 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE i 2000/21/CE de la Comissió (DOUE L 396 de 30.12.2006).– Reglament (CE) núm. 1272/2008 del Parlament Europeu i del Consell, de 16 de desembre, sobre classificació, etiquetatge i envasament de substàncies i mesclades (DOUE L 353 de 31.12.2008).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– AECOSAN– Departament de Salut

1.2.10. Auditoria dels sistemes d'autocontrol implementats als establiments alimentaris

1.2.10. Auditoria dels sistemes d'autocontrol implementats als establiments alimentaris

Per què?	<p>La seguretat alimentària és el resultat de diversos factors: s'han d'establir normes mínimes en matèria d'higiene mitjançant actes legislatius; s'han d'implantar controls oficials per comprovar el compliment de les normes per part dels operadors d'empresa alimentària i els operadors d'empresa alimentària han d'establir i posar en marxa programes i procediments de seguretat alimentària basats en els principis de l'APPCC.</p> <p>Un procediment basat en els principis de l'APPCC és un sistema proactiu de gestió de perills, la finalitat del qual és mantenir sota control la contaminació dels aliments per microorganismes, substàncies químiques o contaminants físics, a fi de produir aliments segurs.</p> <p>D'acord amb la legislació vigent, els operadors d'empreses alimentàries han de crear, aplicar i mantenir un procediment o procediments permanents basats en els principis de l'APPCC, i les autoritats competents han de verificar que els compleixen mitjançant controls oficials.</p>
Descripció	<p>Per dur a terme el control sanitari de la implementació de l'APPCC als establiments alimentaris (excepte els de la producció primària) es disposa d'un Programa d'avaluació dels autocontrols que permet verificar, mitjançant l'auditoria, que els operadors compleixen els requisits d'APPCC amb la flexibilitat adequada en cada cas. Els principals aspectes que s'avaluen són:</p> <ul style="list-style-type: none">– la gestió i direcció de l'APPCC,– l'exactitud de la descripció del producte i del procés,– la idoneïtat dels prerequisits i de les pràctiques higièniques,– l'anàlisi de perills,– l'eficàcia i l'efectivitat de les mesures de control i vigilància,– els procediments de verificació,– la documentació derivada i– la implementació de prerequisits i APPCC.
A qui s'adreça	Establiments alimentaris de la cadena alimentària, exceptuant els de la producció primària, que realitzen les activitats d'elaboració, transformació, envasament, distribució, emmagatzematge, importació, exportació o transport d'aliments.
Qui ho pot demanar	Servei prestat d'ofici.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'establiments alimentaris auditats.– Nombre d'auditories realitzades.

Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris (DOUE L 139 de 30.4.2004). – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal. – Reglament (CE) núm. 882/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals. – Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut/Aliments i establiments alimentaris del web de l'ASPCAT. – Apartat d'empreses i professionals de l'àmbit alimentari del web del Departament de Salut. – Els autocontrols als establiments alimentaris: els prerequisits. – Cercador de legislació de la Unió Europea.

1.2.11. Gestió de les denúncies i de les queixes produïdes per incompliment o inadequació

1.2.11. Gestió de les denúncies i de les queixes produïdes per incompliment o inadequació	
Per què?	<p>La població té dret a comunicar les incidències relacionades amb l'activitat duta a terme pels establiments, instal·lacions, serveis o productes, sempre que pateixin irregularitats que alterin qualsevol aspecte relacionat amb la salut alimentària o ambiental.</p> <p>Davant irregularitats que afecten la salut alimentària o ambiental, la Secretaria de Salut Pública fa les corresponents actuacions amb la finalitat de protegir la salut de les persones.</p>
Descripció	<p>L'ASPCAT atén les denúncies i queixes, valora la informació rebuda i designa el personal tècnic que ha de realitzar les actuacions de control oficial a l'establiment, activitat o servei denunciat.</p> <p>Com a conseqüència d'aquestes actuacions, se'n poden derivar mesures correctores, requeriments, expedients sancionadors, etc.</p> <p>Les conclusions de la investigació es trameten a la persona que ha comunicat la incidència.</p>
A qui s'adreça	Ciutadans de Catalunya.
Qui ho pot demanar	Qualsevol ciutadà (sigui usuari o professional), altres administracions, associacions empresarials, operadors econòmics i associacions de consumidors.
Indicadors	Nombre de denúncies, queixes i consultes ateses anualment.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 22/2010, del 20 de juliol, del Codi de consum de Catalunya (DOGC 5677 de 23.7.2010).– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009).– Llei 1/1990, de 8 de gener, sobre la disciplina del mercat i de defensa dels consumidors i dels usuaris (DOGC 1243 de 17.1.1990).
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Models d'impresos per realitzar una denúncia alimentària o ambiental• Tràmit OVT- Denúncia salut alimentària• Tràmit OVT- Denúncia salut ambiental

1.2.12. Autoritzacions i registres

1.2.12.1. Registres d'establiments i serveis de protecció de la salut

Per què?	<p>Determinats establiments o serveis estan obligats a inscriure's en registres oficials, regulats per normes sanitàries d'àmbit estatal, per realitzar les seves activitats econòmiques.</p> <p>El Reial decret 191/2011, de 18 de febrer, sobre Registre general sanitari d'empreses alimentàries i aliments, estableix que qualsevol empresa o establiment que es dediqui a activitats alimentàries ha de sol·licitar la inscripció en el registre oficial que correspongui en funció de la seva activitat. A Catalunya, els titulars de les indústries i els establiments alimentaris, les empreses distribuïdores d'aigua mitjançant dipòsits i cisternes mòbils i la restauració col·lectiva institucional han de comunicar l'inici de les activitats a l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) per inscriure's en el Registre sanitari d'indústries i productes alimentaris de Catalunya (RSIPAC) i en el Registre sanitari d'empreses alimentàries i aliments (RGSEAA), si escau.</p> <p>L'Ordre SCO/3269/2006, per la qual s'estableixen les bases per a la inscripció i el funcionament del Registre oficial d'establiments i serveis biocides, estableix que les entitats de control de plagues i de prevenció i control de la legionel·losi, que realitzen serveis a tercers o corporatius amb biocides, i les que comercialitzen, emmagatzemen o distribueixen biocides d'ús ambiental o en la indústria alimentària han de sol·licitar a l'ASPCAT la inscripció en el Registre oficial d'establiments i serveis plaguicides de Catalunya (ROESP).</p>
Descripció	<p>Cal presentar els formularis de comunicació d'inici d'activitats i la sol·licitud d'inscripció a les OGE o a les seus de l'ASPCAT i abonar la taxa en funció del tràmit sol·licitat.</p> <p>Les indústries regulades pel Reglament (CE) núm. 853/2004, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal, han de sol·licitar l'autorització abans de l'inici de les activitats. En aquests supòsits, la proposta ha d'estar precedida d'una visita d'inspecció in situ per verificar les condicions de l'establiment. En aquests casos, l'autorització és simultània a la inscripció en l'RSIPAC.</p> <p>L'ASPCAT comunica a l'Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició els establiments inscrits en l'RSIPAC que també han de constar en l'RGSEAA.</p> <p>Les modificacions de les inscripcions i el cessament de les activitats segueixen el mateix procediment que les inscripcions inicials.</p>

A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Indústries i establiments alimentaris que es dediquin a la producció, transformació, elaboració, envasament, emmagatzematge, distribució, transport i importació (productes procedents de països que no pertanyen a la Unió Europea) de productes alimentosos i alimentaris destinats al consum humà, materials i objectes destinats a estar en contacte amb els productes esmentats i coadjuvants tecnològics utilitzats en l'elaboració d'aliments. – Empreses distribuïdores d'aigua mitjançant dipòsits i cisternes mòbils. – Instal·lacions que serveixin, a les dependències pròpies, un conjunt de consumidors amb unes característiques similars i que sol·liciten un servei de menjar preparat (restauració col·lectiva social). – Entitats amb domicili social a Catalunya que realitzin l'activitat de serveis d'aplicació a tercers o corporatius de biocides d'ús ambiental o d'ús a la indústria alimentària o de serveis de tractaments a tercers per a la prevenció i control de la legionel·losi en les instal·lacions de risc. – Establiments amb domicili social a Catalunya que comercialitzin, emmagatzemin o distribueixin exclusivament biocides d'ús ambiental o a la indústria alimentària.
Qui ho pot demanar	<p>Els titulars o representants legals de les entitats o empreses.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Cens d'indústries inscrites en l'RSIPAC. – Cens d'establiments o serveis inscrits en el ROESP.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Reglament (CE) núm. 852/2004, de 29 d'abril, del Parlament Europeu i del Consell, relatiu a la higiene dels productes alimentosos (DOUE L 139, de 30 d'abril de 2004) – Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril de 2004, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà. – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril de 2004, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal – Reial decret 191/2011, de 18 de febrer, sobre registre general sanitari d'empreses alimentàries i aliments – Reial decret 3349/1983, de 30 novembre, Reglamentació Tècnica-Sanitària per a la fabricació, comercialització i utilització de plaguicides. – Decret 149/1997, de 10 de juny, pel qual es regula el Registre oficial d'establiments i serveis plaguicides. – Reial decret 830/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableix la normativa reguladora de la capacitat per realitzar tractaments amb biocides. – Reial decret 865/2003, de 4 de juliol, pel qual s'estableixen els criteris higienicosanitaris per a la prevenció i el control de la legionel·losi. – Decret 352/2004, de 27 de juliol, pel qual s'estableixen les condicions higienicosanitàries per a la prevenció i el control de la legionel·losi. – Ordre SCO/3269/2006, de 13 d'octubre, per la qual s'estableixen les bases per a la inscripció i el funcionament del Registre Oficial d'Establiments i Serveis Biocides

Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les Administracions Públiques i del procediment administratiu comú. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Disponible al Portal de Tràmits de la Generalitat de Catalunya: <ul style="list-style-type: none"> • Tràmit OVT - Empreses i establiments alimentaris. • Tràmit OVT - Serveis biocides. • Tràmit OVT - Establiments de comercialització i emmagatzematge de biocides. • Tràmit OVT - Serveis de control de la legionel·losi en instal·lacions de risc.

1.2.12.2. Comunicació de posada en el mercat de productes alimentaris

Per què?	D'acord amb els Reials decrets 191/2011 i 1487/2009, les empreses amb domicili social a Catalunya responsables de la comercialització d'aliments dietètics i complements alimentosos han de comunicar la posada d'aquests productes en el mercat estatal a l'Agència de Salut Pública de Catalunya, abans de la primera comercialització o simultàniament, llevat que hi hagi una normativa específica per a algun tipus de producte que no exigeixi aquest requisit.
Descripció	<p>Cal presentar el formulari de comunicació de posada en el mercat a les Oficines de Gestió Empresarial (OGE) o a les seus de l'ASPCAT.</p> <p>L'ASPCAT revisa la documentació aportada i comprova el compliment dels requisits de composició i etiquetatge.</p> <p>Les modificacions i el cessament de les comercialitzacions dels productes es tramiten seguint el mateix procediment emprat per a les comunicacions inicials.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Empreses amb domicili social a Catalunya responsables de la posada al mercat de:<ul style="list-style-type: none">• complements alimentosos,• aliments dietètics.
Qui ho pot demanar	Els titulars o representants legals de les empreses.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de dietètics notificats.– Nombre de complements notificats.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Reial decret 2685/1976, de 16 d'octubre, pel qual s'aprova la reglamentació tecnosanitària per a l'elaboració, circulació i comerç de preparats alimentosos per a règims dietètics especials.– Reial decret 1430/1997, de 15 de setembre de 1997, pel qual s'aprova la reglamentació tecnosanitària específica dels productes alimentosos destinats a ser utilitzats en dietes de baix valor energètic per a la reducció de pes– Reial decret 1091/2000, de 9 de juny, pel qual s'aprova la Reglamentació tecnosanitària específica dels aliments dietètics destinats a usos mèdics especials.– Reial decret 1205/2010, de 24 de maig, pel qual es fixen les bases per incloure els aliments dietètics per a usos mèdics especials en la prestació amb productes dietètics del Sistema Nacional de Salut i per establir-ne els imports màxims de finançament.– Reial decret 867/2008, de 23 de maig, pel qual s'aprova la reglamentació tecnosanitària específica dels preparats per a lactants i dels preparats de continuació.– Reglament (CE) núm. 1243/2008 de la Comissió, de 12 de desembre de 2008, pel qual es modifiquen els annexos III i VI de la Directiva 2006/141/CE sobre els requisits de composició dels preparats per a lactants.– Reglament (CE) núm. 41/2009 de la Comissió, de 20 de gener de 2009, sobre la composició i etiquetatge dels productes alimentosos apropiats per a persones amb intolerància al gluten.

Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Reglament (CE) núm. 953/2009 de la Comissió, de 13 d'octubre de 2009, sobre substàncies que es poden afegir per a fins de nutrició específics als aliments destinats a una alimentació especial. – Reglament (UE) núm. 1161/2011 de la Comissió, de 14 de novembre de 2011, pel qual es modifiquen la Directiva 2002/46/CE del Parlament Europeu i del Consell, el Reglament (CE) núm. 1925/2006 del Parlament Europeu i del Consell y el Reglament (CE) núm. 953/2009 de la Comissió en el relatiu a les llistes de substàncies minerals que poden afegir-se als aliments. – Reglament (UE) 609/2013 del parlament europeu i del Consell, de 12 de juny de 2013 relatiu als aliments destinats als lactants i nens de curta edat, els aliments per a usos mèdics especials i els substitutius de la dieta completa pel control de pes. – Reial decret 1487/2009, de 26 de setembre, relatiu als complements alimentaris. – Reglament (CE) núm. 1170/2009 de la Comissió, de 30 de novembre de 2009, pel qual es modifica la Directiva 2002/46/CE del Parlament Europeu i del Consell i el Reglament CE núm. 1925/2006 del Parlament Europeu i del Consell en allò relatiu a les llistes de vitamines i minerals i les seves formes que es poden afegir als aliments, inclosos els complements alimentosos. – Reglament (CE) núm. 1924/2006 del Parlament Europeu i del Consell, de 20 de desembre de 2006, relatiu a les declaracions nutricionals i de propietats saludables als aliments (DOUE núm. L 12 publicat el 18/01/2007) – Reial decret 191/2011, de 18 de febrer, sobre registre general sanitari d'empreses alimentàries i aliments – LLEI 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les Administracions Públiques i del procediment administratiu comú. – LLEI 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – LLEI 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Disponible al Portal de Tràmits de la Generalitat de Catalunya: <ul style="list-style-type: none"> • Tràmit OVT - Dietètics. • Tràmit OVT - Complementos alimentosos.

1.2.12.3. Autoritzacions de productes i serveis de protecció de la salut

Per què?	<p>Determinades activitats de serveis a les indústries o establiments de l'àmbit alimentari o ambiental estan subjectes, per norma, a una autorització prèvia de la Secretaria de Salut Pública. És el cas del transport de carns a temperatures superiors a les de refrigeració, de la flexibilitat en la freqüència de mostreig de carns, del transport d'aigua de consum humà mitjançant cisternes mòbils o de les entitats i serveis de revisió periòdica d'instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la.</p> <p>Algunes normes específiques determinen la necessitat d'autoritzar determinats productes abans de la seva comercialització o posada a disposició del consumidor final. Cal l'acreditació sanitària dels models de bosses i recipients per a la recollida de residus sanitaris o l'autorització per al subministrament excepcional d'aigua de consum humà que superi els valors dels paràmetres d'aptitud.</p>
Descripció	<p>Cal presentar la sol·licitud juntament amb les memòries justificatives a les seus de l'ASPCAT, la qual revisa la sol·licitud i la documentació annexa i, si escau, realitza una visita d'inspecció per verificar el compliment dels requisits.</p> <p>La resolució es trameta per correu al domicili social que es fa constar en la sol·licitud i habilita per prestar el servei o comercialitzar el producte.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Per a l'autorització del transport de carns a temperatures superiors a les de refrigeració, s'adreça als establiments alimentaris amb activitat d'escorxadors que hagin de transportar la carn a una indústria càrnia (o una sala d'especejament que també tingui activitat d'indústria càrnia) o a un establiment minorista de carns fresques i els seus derivats, que justifiquin la necessitat per a l'elaboració de productes específics.– Per a l'autorització de la reducció de la freqüència de mostreig microbiològic de carns, s'adreça als escorxadors petits o establiments carnis de petita producció.– Per a l'autorització del transport d'aigua de consum humà mitjançant cisternes mòbils, s'adreça a les empreses de distribució d'aigua inscrites en l'RSIPAC que disposin de cisternes, dipòsits o recipients mòbils destinats exclusivament a la distribució d'aigua de consum humà.– Per a l'autorització de serveis de revisió periòdica d'instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la, s'adreça a qualsevol entitat o servei, públic o privat, amb seu social a qualsevol dels estats de la Unió Europea i que vulgui realitzar l'activitat de revisió periòdica per al control i la prevenció de la legionel·losi en l'àmbit territorial de Catalunya.– Per a l'autorització de situacions d'excepció temporal a valors paramètrics d'aigua de consum, s'adreça a les entitats gestores del subministrament a Catalunya.– Per a l'acreditació dels models d'envasos, s'adreça a fabricants, distribuïdors, importadors i empreses que vulguin comercialitzar recipients i bosses de recollida de residus sanitaris en l'àmbit territorial de Catalunya
Qui ho pot demanar	<p>Els titulars o representants legals de les empreses o entitats.</p>

Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre d'escorxadors autoritzats per al transport de carn sense refrigerar. – Nombre d'escorxadors i establiments carnis amb autorització de reducció de freqüències de mostres microbiològiques de carn – Nombre d'empreses de transport d'aigua de consum humà mitjançant cisternes mòbils. – Nombre d'entitats de serveis de revisió periòdica d'instal·lacions d'alt risc de dispersió de legionel·la. – Nombre de zones de subministrament amb excepció temporal dels valors paramètrics de l'aigua de consum. – Nombre de models d'envasos de recollida de residus acreditats.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Reglament (CE) núm. 854/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril de 2004, pel qual s'estableixen normes específiques per a l'organització de controls oficials dels productes d'origen animal destinats al consum humà. – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril de 2004, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal – Reial decret 140/2003, de 25 d'abril, pel qual s'estableixen els criteris sanitaris de la qualitat de l'aigua de consum humà – Ordre de 15 de desembre de 1983, per la qual es regula la distribució d'aigües potables de consum públic mitjançant contenidors, cubes i cisternes mòbils – Reial decret 865/2003, de 4 de juliol, pel qual s'estableixen els criteris higienicosanitaris per a la prevenció i el control de la legionel·losi. – Decret 352/2004, de 27 de juliol, pel qual s'estableixen les condicions higienicosanitàries per a la prevenció i el control de la legionel·losi. – Ordre SAS/1915/2009, de 8 de juliol, sobre substàncies per al tractament de l'aigua destinada a la producció d'aigua de consum humà. – Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió dels residus sanitaris – Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les Administracions Públiques i del procediment administratiu comú. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Disponible al Portal de Tràmits de la Generalitat de Catalunya: <ul style="list-style-type: none"> • Tràmit Autorització transport carn sense refrigerar. • Tràmit Autorització flexibilitat de mostratge microbiològic de carn. • Tràmit Entitats de revisió periòdica.

1.2.13. Control oficial i suport a l'activitat exportadora de les indústries alimentàries

1.2.13. Control oficial i suport a l'activitat exportadora de les indústries alimentàries

Per què?	<p>L'exportació de productes alimentaris a països tercers és una activitat fonamental per a moltes indústries alimentàries, però que requereix que els establiments exportadors compleixin les normatives sanitàries i els requeriments establerts pels països tercers, els quals poden ser diferents als que s'han de complir en l'àmbit de la Unió Europea.</p> <p>La Secretaria de Salut Pública, com a organisme responsable del control sanitari oficial, ha de demostrar a l'Administració general de l'Estat i al país tercer que els seus professionals coneixen els requisits de cada país tercer i que els controls sobre els establiments exportadors i els productes alimentosos es fan seguint les normes i els acords específics establerts, la qual cosa es demostra periòdicament en superar-se les auditories corresponents.</p>
Descripció	<p>Per exportar productes d'origen animal, en especial carn i productes carnis a determinats països tercers, les empreses hi han d'estar autoritzades expressament. Per aquest motiu, les empreses interessades han de presentar una sol·licitud d'autorització al Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (MSSSI), el qual demana a l'ASPCAT que avalui el compliment dels requisits sanitaris específics per exportar al país tercer. Si la valoració és favorable, l'ASPCAT hi emet un informe per al MSSSI, el qual emet una resolució favorable d'autorització.</p> <p>Les empreses autoritzades per exportar s'han de sotmetre a controls i procediments específics, els quals s'han de recollir en documents, informes, qüestionaris i sistemes d'informació específics per acreditar el compliment normatiu i l'aptitud dels productes.</p> <p>Els inspectors de l'ASPCAT emeten les corresponents certificacions sanitàries i informes previs perquè els operadors econòmics puguin exportar les mercaderies correctament. A més, realitzen les actuacions administratives i de control per atendre les reexpedicions o resoldre els rebutjos de les mercaderies en les diferents fronteres.</p> <p>En cas que els establiments exportadors o els productes exportats no compleixin els requisits d'exportació, s'obre un expedient d'incidència i els tècnics de l'ASPCAT han de verificar les mesures correctores adoptades per l'empresa. Aquestes mesures correctores i la seva verificació oficial s'han de dur a terme eficientment per evitar que se suspengui l'autorització d'exportació.</p> <p>Periòdicament, els països tercers i l'MSSSI auditen els establiments autoritzats a exportar, per comprovar in situ que els establiments compleixen els requisits sanitaris, i també l'ASPCAT, per verificar que l'Agència realitza correctament els controls oficials d'aquests establiments.</p>
A qui s'adreça	Empreses exportadores o interessades a exportar.
Qui ho pot demanar	Els titulars de les empreses exportadores o interessades a exportar.

Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de sol·licituds d'exportació gestionades anualment a Catalunya. – Nombre d'auditories de països tercers i de l'MSSSI rebudes anualment. – Nombre d'expedients per incidències gestionats anualment. – Nombre de mostres oficials preses per a la verificació dels requisits de països tercers. – Nombre de certificats d'exportació emesos anualment.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. (DOGC 5495 de 30.10.2009). – Reglament (CE) núm. 178/2002 del Parlament Europeu i del Consell, de 28 de gener, pel qual s'estableixen els principis i els requisits generals de la legislació alimentària, es crea l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària i es fixen procediments relatius a la seguretat alimentària (DOUE L 031 d'1.2.2002). – Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris. – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, pel qual s'estableixen normes específiques d'higiene dels aliments d'origen animal. – Reglament (CE) núm. 853/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals. – Real Decreto 993/2014, de 28 de noviembre, por el que se establece el procedimiento y los requisitos de la certificación veterinaria oficial para la exportación.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – MSSSI – MAGRAMA

1.3. SERVEIS ANALÍTICS

1.3.1. Serveis analítics per a la detecció i quantificació de perills relacionats amb aliments, aigua de consum humà i elements mediambientals

Per què?	La Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública crea la xarxa de laboratoris de salut pública, actualment integrada pels laboratoris adscrits a la Secretaria de Salut Pública i pel laboratori de l'ASPB, amb la finalitat de proveir resultats analítics fiables per a l'avaluació i la vigilància dels perills relacionats amb la salut ambiental i alimentària i donar suport analític als programes de control i vigilància de la salut pública.
Descripció	<p>Els laboratoris de salut pública treballen un cop s'ha presentat una sol·licitud analítica acompanyada de la mostra corresponent i, en cada cas, ofereixen els serveis analítics corresponents i n'asseguren la qualitat. Entre aquests hi ha:</p> <ul style="list-style-type: none">– la detecció i quantificació objectiva dels agents microbiològics, químics i físics presents als aliments, aigua i elements mediambientals, i– la realització d'analítiques reglamentàries en l'àmbit del control oficial.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Unitats de la Secretaria de Salut Pública relacionades amb la salut ambiental i alimentària.– Altres organismes de la Generalitat de Catalunya.– Altres administracions.– Empreses i particulars.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Personal de la Secretaria de Salut Pública relacionat amb la salut ambiental i alimentària.– Responsables d'unitats d'altres organismes de la Generalitat de Catalunya.– Responsables d'unitats d'altres administracions.– Empreses i particulars.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de mostres d'aliments, aigües i ambientals.– Nombre de determinacions d'agents biològics, químics i físics.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– ISO 17025.– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.– Decret 43/2012, de 24 d'abril, dels laboratoris de salut ambiental i alimentària i dels laboratoris de control oficial.– Reglament (CE) núm. 882/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	Acreditacions dels laboratoris de salut pública.

1.3.2. Suport analític a la investigació ambiental i alimentària quan es produeixen brots epidèmics o alertes sanitàries

Per què?	La Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública crea la xarxa de laboratoris de salut pública, actualment integrada pels laboratoris adscrits a la Secretaria de Salut Pública i pel laboratori de l'ASPB, amb la funció, entre d'altres, d'intervenir en emergències relacionades amb la salut pública i donar suport analític a la identificació de perills, fonts d'infecció, portadors i altres factors de risc com en el cas dels brots epidèmics o les alertes sanitàries.
Descripció	<p>Suport analític a la investigació ambiental i alimentària quan es produeixen brots epidèmics o alertes sanitàries, amb una feina coordinada amb les UVE i els serveis regionals.</p> <p>Els laboratoris de salut pública ofereixen la màxima prioritat a les mostres, actuen amb caràcter d'urgència i treballen amb rapidesa i fiabilitat per obtenir resultats analítics que constitueixin proves determinants per orientar la investigació epidemiològica i confirmar la hipòtesis de la causa o donar resposta i emprendre les accions oportunes en cas d'alertes.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Unitats de la Secretaria de Salut Pública relacionades amb la salut ambiental i alimentària. – Altres organismes de la Generalitat de Catalunya. – Altres administracions.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none"> – Personal de la Secretaria de Salut Pública relacionat amb la salut ambiental i alimentària. – Responsables d'unitats d'altres organismes de la Generalitat de Catalunya. – Responsables d'unitats d'altres administracions.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de brots. – Nombre de mostres relacionades amb brots.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – ISO 17025. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – Decret 43/2012, de 24 d'abril, dels laboratoris de salut ambiental i alimentària i dels laboratoris de control oficial.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	Acreditacions dels laboratoris de salut pública.

1.4. INFORMACIÓ, ASSESSORAMENT I ATENCIÓ DE CONSULTES EN RELACIÓ AMB LA PROTECCIÓ DE LA SALUT

1.4. Informació, assessorament i atenció de consultes en relació amb la protecció de la salut

Per què?

Les legislacions sanitàries, alimentàries i ambientals es fonamenten principalment en una anàlisi dels riscos basada en les proves científiques disponibles i constitueixen una base sòlida per garantir la seguretat alimentària i ambiental. Els responsables d'establiments i instal·lacions ambientals i alimentàries i els professionals que realitzen els controls oficials han de conèixer i complir els requisits establerts en aquestes legislacions.

El gran nombre de regulacions sanitàries, la dificultat d'interpretació d'alguns preceptes i, en alguns casos, la necessitat de coneixements tècnics sobre la matèria, fa que sigui necessari posar a disposició dels tècnics i professionals la informació científica i tècnica necessària per promoure el compliment de les esmentades normes sanitàries, a més d'assessorar i respondre a les consultes rebudes en relació amb la protecció de la salut.

Descripció

Les principals línies d'informació, assessorament i consulta tècnica en matèria de protecció de la salut de l'ASPCAT són:

Higiene i control oficial d'aliments, productes alimentaris i establiments alimentaris	Residus sanitaris
Zoonosis	Tatuatges, pírcings i micropigmentació
Serveis analítics	Polícia sanitària mortuòria
Registres sanitaris i autoritzacions	Càmpings i allotjaments infantils i juvenils
Aigües de consum humà	Piscines
Legionel·losi	Aire
Productes químics	Reutilització d'aigües regenerades
Plagues	Serveis analítics

La informació que es considera necessària es publica al web de l'ASPCAT en diferents formats:

- notes tècniques (respostes a consultes que es generalitzen),
- programes i altra informació sobre el control oficial que es realitza,
- informes de resultats del control oficial i altres informes tècnics,
- guies tècniques i altres documents de criteris tècnics i
- fullets, tríptics, videocàpsules i altre material de divulgació.

Així mateix, el personal de la Secretaria de Salut Pública participa com a docent o ponent en cursos específics, jornades i congressos a instàncies de peticions formals d'associacions científiques, universitats i autoritats sanitàries públiques en l'àmbit local, nacional i internacional.

A qui s'adreça	Operadors econòmics, professionals, altres administracions públiques i ciutadans.
Qui ho pot demanar	Operadors econòmics, professionals, altres administracions públiques i ciutadans.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Notes, guies, informes i altres documents tècnics i material de divulgació elaborats. – Consultes resoltes.
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Contacte	proteccio.aspc@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Apartat ASPCAT/Protecció de la salut del web de l'ASPCAT. – Web del Departament de Salut. – Canal Salut.

2.

PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA

ABREVIACIONS

AECOSAN	Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició
AMED	alimentació mediterrània
AMPA	associacions de mares i pares d'alumnes
APSF	Atenció primària sense fum
ASSIR	centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva
DMAF	Dia Mundial de l'Activitat Física
DGAIA	Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
ESCA	Enquesta de salut de Catalunya
ICO	Institut Català d'Oncologia
NAOS:	Nutrició i estratègia NAOS (Estratègia per a la nutrició, l'activitat física i la prevenció de l'Obesitat)
PAAS	Pla integral per a la promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable
PPAC	Programa de prevenció i atenció a la cronicitat
PAFES	Pla d'activitat física, esport i salut
PREME	Programa de revisió de programacions de menús escolars a Catalunya
OMS	Organització Mundial de la Salut
RUMI	Registre unificat de maltractaments infantojuvenils
Td	vacuna antitetànica i antidiftèrica
URV	Universitat Rovira i Virgili
UAB	Universitat Autònoma de Barcelona
VPH	virus del papil·loma humà
XHUP	Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública

2. PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA

Les intervencions per a la promoció de la salut són productes i serveis dirigits a fomentar la salut de la població, les quals utilitzen polítiques i estratègies de capacitat de la població mitjançant la informació, la sensibilització i l'educació per a la salut, faciliten les opcions saludables i afavoreixen la creació d'entorns promotors de salut. Es tracta de capacitar els ciutadans i les comunitats perquè puguin prendre les decisions que resultin més positives per a la seva salut en un entorn facilitador. Altres aspectes que cal ressaltar són el suport a xarxes d'agents comunitaris, la tasca intersectorial, el foment de l'equitat i la garantia de sostenibilitat de les intervencions.

Les intervencions per a la prevenció de les malalties són actuacions dirigides a prevenir problemes de salut concrets mitjançant immunitzacions, consells, cribratges, tractament precoç i seguiment. Una de les activitats preventives amb una millor relació cost-efectivitat són les vacunacions, ja que cada any s'eviten més de 35.000 casos de malaltia a Catalunya amb les vacunes incloses en el calendari vacunal. Les activitats preventives i de promoció de la salut són especialment importants en l'etapa maternoinfantil, ja que el que passa en aquest moment de la vida de les persones té una gran repercussió en el seu desenvolupament i la seva salut futura.

El consum de tabac, una alimentació inadequada i el sedentarisme (juntament amb el consum de risc d'alcohol) són en la base de la majoria dels problemes de salut crònics que causen actualment la major part de la càrrega de morbidimortalitat a Catalunya.

2.1. PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA ADREÇADES A LES ETAPES VITALS

2.1.1. Promoció de la salut maternoinfantil

2.1.1.1. Programa de seguiment de l'embaràs, part i puerperi a Catalunya

Per què?	<p>Catalunya manté uns bons indicadors en l'àmbit de salut maternoinfantil. Aquest programa es va crear per adaptar les intervencions a la realitat actual i garantir-ne l'estandardització en tot el territori per part dels professionals de l'àmbit maternoinfantil.</p> <p>Les etapes pregestacional, gestacional i neonatal són especialment importants a l'hora d'incorporar cribratges que detectin precoçment malalties de les futures mares i dels nadons, a més de potenciar l'adquisició de coneixements, actituds i conductes que influeixin positivament en l'evolució de l'embaràs, part i postpart i en la vida futura d'aquestes persones.</p>
Descripció	<p>Programa que estableix un conjunt d'intervencions amb evidència científica i consensuades per professionals, com ara les estratègies de promoció de la salut, la prevenció de malalties i factors de risc durant l'embaràs, el part i el puerperi (cribratges durant la gestació i el part), a més de criteris per avaluar el risc en aquesta etapa.</p> <p>Hi participen societats científiques i professionals experts de la salut pública i de la salut maternoinfantil.</p> <p>Les intervencions es porten a terme per mitjà de protocols, guies i altres materials adreçats als professionals i a les dones embarassades.</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Per als professionals<ul style="list-style-type: none">• Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya.• Educació maternal. Preparació per al naixement.• Protocol d'assistència al part i al puerperi i atenció al nadó.• Protocol de prevenció i atenció a la prematuritat (en fase d'elaboració).– Per a les dones embarassades<ul style="list-style-type: none">• Carnet de l'embarassada.• Guia per a embarassades.• Consells bàsics per a la maternitat (específic per a la població estrangera).• <i>Tríptic Estàs embarassada? Diagnòstic prenatal. La importància de les primeres setmanes.</i>• <i>Gaudeix l'alletament. Dóna el pit, dóna salut</i> (vegeu la fitxa del Programa de promoció de la lactància materna).• <i>Lactància materna a les escoles bressol</i> (vegeu la fitxa del Programa de promoció de la lactància materna).• <i>Els primers mesos de vida</i> (vegeu la fitxa Infància amb Salut).– Informació al Canal Salut.– Salut Maternoinfantil.

A qui s'adreça	Totes les dones embarassades, les seves parelles i els nounats.
Qui ho pot demanar	Centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), centres maternals de la xarxa sanitària pública i privada, unitats pediàtriques d'atenció primària i regions sanitàries.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de dones embarassades a Catalunya. – Nombre de dones embarassades de 14 a 17 anys a Catalunya. – Nombre de professionals formats en el programa Educació maternal: preparació per al naixement. – Nombre de consultes realitzades per professionals al servei de atenció telefònica sobre teratògens durant la gestació.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Programa de salut maternoinfantil. – Rosa Fernández Bardón: rosa.fernandezb@gencat.cat

2.1.1.2. Programa de promoció de la lactància materna

Per què?	<p>La promoció de la lactància materna a Catalunya és una de les línies d'actuació prioritàries del Departament de Salut en l'àmbit específic de la millora de la salut maternoinfantil. La lactància materna comporta grans avantatges per a la mare i l'infant, no solament pels nutrients que aporta, sinó perquè protegeix contra infeccions, al·lèrgies i altres malalties cròniques (com la diabetis o l'obesitat); permet mantenir una estreta relació entre la mare i l'infant i disminueix el risc de la mare de patir algunes malalties. Actualment, el 82% de les mares dona el pit en el naixement, però amb els mesos es produeix una davallada de la prevalença. L'objectiu és incrementar la prevalença de la lactància materna en néixer i als 3, 6 i 12 mesos del postpart.</p>
Descripció	<p>El programa consisteix en intervencions adreçades als professionals, amb cursos de formació per a promotors de la lactància materna, i adreçades a la població mitjançant el consell amb materials divulgatius de suport i la col·laboració dels grups de suport a la lactància materna.</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Materials de divulgació: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Gaudeix l'al·letament. Dona el pit, dona salut!</i> (tríptic i pòster). • <i>Alletament matern a les escoles bressol i llars d'infants</i> (tríptic). – Material per als professionals: <ul style="list-style-type: none"> • <i>L'alimentació de lactants i nens petits: recomanacions estàndard per a la Unió Europea</i>. • Enquesta sobre lactància materna. – Tot això ho podeu trobar a: Salut de la mare i de l'infant: <ul style="list-style-type: none"> • Suport a entitats <i>ad hoc</i>.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Professionals de l'àmbit de la salut maternoinfantil, siguin de l'àmbit hospitalari, de l'atenció primària o dels centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva. – Dones embarassades i les seves parelles. – Grups de suport a la lactància materna.
Qui ho pot demanar	<p>Centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), centres maternals, centres d'atenció primària i regions sanitàries.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de tríptics i pòsters distribuïts. – Nombre de professionals formats en la promoció de la lactància materna. – Prevalença de la lactància materna a l'inici i als 3, 6, 9 i 12 mesos de vida del nadó.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Programa de salut maternoinfantil. – Rosa Fernández Bardón: rosa.fernandezb@gencat.cat

2.1.1.3. Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals a Catalunya

Per què?	Els defectes congènits que es poden detectar prenatalment són prou amplis per justificar un programa de prevenció d'aquestes malalties, atès que la major part provoca discapacitats que poden tenir una repercussió important en la salut. L'objectiu és oferir una prova de cribratge que garanteixi un alt grau de detecció amb els mínims efectes secundaris.
Descripció	Programa que es basa en l'avançament de la prova de cribratge al primer trimestre de gestació, amb la realització d'un cribratge combinat bioquímic i ecogràfic que inclou dos marcadors bioquímics i la translucidesa nucal fetal a totes les dones embarassades de totes les edats. Si en el cribratge es detecta un risc alt d'anomalies congènites, s'ofereix a les dones la possibilitat de fer una prova invasiva.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Per als professionals <ul style="list-style-type: none"> • Instrucció 07/2008 del CatSalut. Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals a Catalunya. • Protocol de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals: <ul style="list-style-type: none"> • versió abreujada • versió completa – Per a la dona o la dona embarassada <ul style="list-style-type: none"> • Tríptic informatiu: <i>Estàs embarassada? Diagnòstic prenatal. La importància de les primeres setmanes.</i> • Informació al Canal Salut: Salut Maternoinfantil.
A qui s'adreça	Totes les dones embarassades amb residència a Catalunya.
Qui ho pot demanar	Centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), centres maternals i regions sanitàries.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de cribratges realitzats. – Percentatge de cribratges positius. – Percentatge de proves invasives realitzades (respecte del total de resultats positius). – Taxa de detecció.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Programa de salut maternoinfantil. – Rosa Fernández Bardón: rosa.fernandezb@gencat.cat

2.1.1.4. Programa de detecció precoç neonatal a Catalunya

Per què?	Actuació de prevenció secundària dirigida a identificar precoçment els nadons afectats per determinades malalties genètiques, endocrines, embrionàries o infeccioses que posen en perill la seva vida i, per a les quals, una actuació sanitària en els primers dies de vida del nadó pot conduir a l'eliminació o la reducció significativa de la morbiditat, mortalitat o discapacitats associades.
Descripció	<p>El Programa de detecció precoç neonatal consisteix en un cribratge de tots els nadons de Catalunya mitjançant l'extracció d'una mostra de sang del taló, a partir de les 48 hores de vida del nadó al centre maternal.</p> <p>El cribratge inclou la detecció de les tres malalties clàssiques (l'hipotiroïdisme congènit, la fenilcetonúria i la fibrosi quística) i d'altres dinou malalties.</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Per als professionals<ul style="list-style-type: none">• Document <i>Programa de detecció precoç neonatal. Catalunya, 1970-2010</i>.– Per a la dona embarassada o que acaba de tenir el nadó, i per a la seva parella, si en té.<ul style="list-style-type: none">• Tríptic informatiu sobre el cribratge neonatal.• Informació Canal Salut: Salut de la mare i de l'infant
A qui s'adreça	A tots els nadons que neixen a Catalunya, sigui a la xarxa sanitària d'utilització pública o a la privada.
Qui ho pot demanar	Centres maternals del SISCAT i de la xarxa privada, els ASSIR i les regions sanitàries.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de nadons sotmesos a cribratge.– Nombre de nadons diagnosticats per a cadascuna de les 22 malalties que són objecte del cribratge sistemàtic.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Programa de salut maternoinfantil.– Rosa Fernández Bardón: rosa.fernandezb@gencat.cat

2.1.1.5. Programa de prevenció de la hipoacúsia neonatal

Per què?	Segons l'OMS, la incidència de la hipoacúsia és d'1-3 per cada 1.000 nascuts vius i cal fer-ne una detecció precoç universal, atès que, si només es fes en els infants de risc, es deixarien sense diagnosticar un 50% dels nadons. La detecció precoç és essencial per fer un diagnòstic primerenc i iniciar, tan aviat com sigui possible, un procés mèdic i educatiu que ajudi a millorar aspectes comunicatius i lingüístics, a més d'evitar possibles repercussions en el desenvolupament global de la persona. L'objectiu del cribratge és la identificació precoç dels infants que presenten una pèrdua auditiva ≥ 40 dB, i el diagnòstic, el tractament i el seguiment dels infants afectats.
Descripció	Es defineixen les etapes de la realització del cribratge de la hipoacúsia i la seva implementació. Es donen les pautes del procediment de cribratge, però també el diagnòstic, el seguiment i el tractament de la hipoacúsia un cop detectats aquests nadons. El cribratge es duu a terme als centres maternals i, el diagnòstic, al centre de referència per a la hipoacúsia infantil. Consisteix en un cribratge seriati de dues proves: la primera es duu a terme a la maternitat (abans de les 48 hores) i la segona es fa abans del mes de vida. El diagnòstic de sordesa s'ha de fer abans dels 3 mesos de vida i el tractament d'aquesta s'ha d'instaurar abans dels 6 mesos. El seguiment del programa de prevenció de la hipoacúsia es duu a terme en el marc del programa "Infància amb salut".
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Protocol de la hipoacúsia – <i>Fullet de la hipoacúsia</i>: és un material de suport destinat a pares i mares que acaben de tenir un nadó, per informar-los de la necessitat de realitzar la prova. – <i>Material de registre</i>: carnet de salut (recull les dades de la realització de la prova de la hipoacúsia). – <i>Registre de la hipoacúsia</i>: les dades dels infants que es fan la prova es registren a les maternitats. – El protocol i els altres documents són a: <ul style="list-style-type: none"> • Protocol de la hipoacúsia. • Fullet hipoacúsia: <i>Per què cal fer la detecció precoç de la hipoacúsia al vostre infant?</i>.
A qui s'adreça	Nounats.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Protocol i registre de la hipoacúsia</i>: tots els centres maternals de la XHUP de Catalunya. – <i>Fullet de la hipoacúsia</i>: tots els centres maternals públics de Catalunya i ASSIR, unitats pediàtriques i regions sanitàries. – <i>Carnet de salut</i>: centres maternals (XHUP i xarxa privada) i centres d'atenció primària.
Periodicitat i seguiment	Anual.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre total d'infants positius en la primera prova de cribratge. – Nombre total d'infants positius en la segona prova de cribratge. – Nombre total d'infants diagnosticats d'hipoacúsia.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Programa de salut maternoinfantil. – Blanca Prats: blanca.prats@gencat.cat

2.1.1.6. Programa “Infància amb salut”

Per què?	<p>A Catalunya hi ha al voltant d'1.500.000 infants de 0 a 14 anys que necessiten revisions en l'etapa infantil, ja que és en aquesta etapa quan es poden detectar precoçment diversos problemes de salut i es poden posar en marxa els tractaments pertinents, a més de potenciar l'adquisició d'hàbits saludables.</p> <p>El programa “Infància amb salut” és un programa d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica, basat en l'evidència científica i les guies de pràctica clínica.</p>
Descripció	<p>El programa “Infància amb salut” tracta diversos temes, com ara el desenvolupament físic i psicomotor, aparell locomotor, aparell genitourinari, oftalmologia, otorinolaringologia, atenció a l'infant immigrat, salut mental infantojuvenil, salut bucodental, vacunacions, consells de salut, grups de risc, avaluació i evidència científica.</p> <p>En el programa es duen a terme:</p> <ul style="list-style-type: none">– activitats de prevenció de la salut en l'edat pediàtrica,– cribatges esglaonats en les diferents edats, que van des de la primera visita a l'equip pediàtric fins als 14 anys, i– consells de salut per dur a terme l'educació per a la salut en l'etapa pediàtrica.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica (“Infància amb salut”).– Consells de puericultura, els primers mesos de vida.– Calendari de puericultura: consells de puericultura, els primers anys de vida. <p>Els materials estan disponibles:</p> <ul style="list-style-type: none">– Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica.– Programa “Infància amb salut”.– Consells de puericultura, els primers mesos de vida.– Calendari de puericultura: els primers anys de vida.
A qui s'adreça	<p>Infants de 0 a 14 anys, i adaptat específicament a neonatologia, primera infància i adolescència.</p>
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Centres maternals de la xarxa sanitària pública i privada, centres d'atenció primària amb unitats pediàtriques, centres privats amb equip de pediatria i regions sanitàries.– Professionals: equip pediàtric d'atenció primària (metges, pediatres, infermers, etc.), personal dels centres maternals, llevadores, infermers de neonatologia i de les plantes maternals.
Indicadors	<p>Nombre total d'infants als quals se'ls ha aplicat el protocol / nombre total d'infants atesos.</p>
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Programa de salut maternoinfantil.– Blanca Prats: blanca.prats@gencat.cat

2.1.1.7. Programa de prevenció de maltractaments infantojuvenils

Per què?	<p>El programa vol donar resposta a una necessitat creixent de la població infantil i adolescent i a una demanda en augment dels professionals sanitaris i institucions en relació amb aquest problema. Així mateix, vol millorar la coordinació interdepartamental per aconseguir l'objectiu principal de protecció dels infants i joves, consensuar i homogeneïtzar les actuacions al territori i disposar d'informació sobre aquest problema de salut.</p> <p>L'objectiu prioritari del programa és millorar la detecció precoç dels maltractaments infantojuvenils seguint les indicacions del protocol marc del Síndic de Greuges, garantir la protecció dels infants i joves en coordinació amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), donar suport als professionals sanitaris, principalment en l'àmbit assistencial hospitalari, i evitar així la victimització secundària.</p>
Descripció	<ol style="list-style-type: none"> 1. Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància. 2. Tríptic per als professionals dels centres sanitaris amb consells d'actuació davant el maltractament infantil, que inclou eines per millorar la detecció d'un maltractament i el circuit que cal seguir en les diferents institucions implicades (principalment, la DGAIA), pel que fa als maltractaments greus i també els lleus en un context de cronicitat. Aquest tríptic ha estat elaborat per professionals experts i està basat en dades científiques. 3. El Registre unificat de maltractaments infantojuvenils (RUMI) és una eina informàtica que permet la prevenció precoç dels maltractaments, ja que es poden consultar els casos anteriors de maltractaments (sempre que es respecti la normativa de protecció de dades) i, per tant, es pot actuar per prevenir-ne de nous. Permet tenir un enregistrament dels casos a Catalunya.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. – Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància. – Què s'entén per maltractament juvenil?
A qui s'adreça	Nounats, infants i adolescents (fins als 18 anys).
Qui ho pot demanar	Hospitals amb urgències pediàtriques, professionals sanitaris i regions sanitàries.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre d'hospitals maternoinfantils amb accés al RUMI. – Nombre de notificacions de maltractaments infantojuvenils al RUMI, per edat, sexe, regió sanitària, país d'origen, tipologia, gravetat i sospita/certesa de maltractament.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Programa de salut maternoinfantil. – Anna Colet Llansana: acoletl@gencat.cat

2.1.2. Promoció de la salut a l'adolescència i la joventut

2.1.2.1. Programa “Salut i escola”

Per què?	<p>L'adolescència és una etapa clau en l'adquisició d'un estil de vida saludable i de prevenció de conductes de risc. El centre educatiu, com a espai natural per a l'aprenentatge, l'educació i la formació integral de la persona, és també el lloc on els signes d'alerta de problemes de salut es manifesten més precoçment i en el qual una detecció precoç pot ser la primera acció d'un procés d'ajuda a les necessitats, sovint no expressades, però sí manifestades per mitjà de conductes.</p> <p>És per això que durant el curs 2004-2005 el Departament de Salut i el Departament d'Ensenyament van posar en marxa el programa “Salut i escola”, que es coordina des de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.</p>
Descripció	<p>El programa inclou activitats de promoció de la salut i de prevenció que es fan al centre educatiu i “La consulta oberta”, un espai confidencial dins el centre educatiu, on els adolescents poden consultar qualsevol tema de salut al professional d'infermeria de l'equip d'atenció primària de salut. “La consulta oberta” permet apropar els serveis de salut als centres educatius i als adolescents.</p> <p>Els àmbits d'actuació preferents són la salut afectiva i sexual, la salut mental, el consum de drogues legals i il·legals i la salut alimentària.</p>
A qui s'adreça	Centres educatius de secundària i destinat als nois i noies de 1r a 4t d'ESO (principalment 3r i 4t), però també als alumnes de 1r i 2n de batxillerat.
Qui ho pot demanar	Tots els centres d'ESO de Catalunya.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre, tipus i temàtica de les activitats.– Nombre d'activitats segons els seus destinataris: alumnes, pares o professorat.– Nombre de consultes realitzades (total i per curs).– Tipus de temes més consultats i nombre de derivacions.
Contacte	Rosa Fernández Bardón: rosa.fernandezb@gencat.cat

2.1.2.2. Programa de salut escolar

Per què?	Programa de salut escolar que té com a objectiu la millora de la salut infantil a Catalunya, mitjançant les tasques de prevenció i de promoció de la salut que realitza el personal sanitari en l'àmbit dels centres docents. Les cobertures vacunals són més altes quan s'administren a l'escola. Es pot fer detecció precoç de malalties en la població més desfavorida amb un control dels nens i nenes que no segueixen les revisions sistemàtiques del programa de pediatria preventiva Infància amb salut.
Descripció	<p>Cada curs acadèmic es preveuen les activitats següents en l'àmbit de la salut:</p> <ul style="list-style-type: none">– L'examen de salut a tots els alumnes de quatre anys (P4), i també als més grans que accedeixen al centre docent per primera vegada, sempre que no hagin passat l'examen d'infància en salut.– L'administració de vacunes:<ul style="list-style-type: none">• Vacuna antihepatitis A, a l'alumnat matriculat a 6è curs d'educació primària.• Vacuna antivaricel·losa, a l'alumnat matriculat a 6è curs d'educació primària que no hagi passat la malaltia ni hagi estat vacunat prèviament.• Vacuna contra el virus del papil·loma humà (VPH), a les alumnes matriculades a 6è curs d'educació primària.• Vacuna antitetànica i antidiftèrica tipus adult (Td), a l'alumnat matriculat a 2n d'ESO.• Vacuna antimeniogocòccica, a l'alumnat matriculat 6è de primària.
A qui s'adreça	Infants entre 4 i 5 anys i jovent de 12 i 14 anys.
Qui ho pot demanar	Els centres d'educació primària i d'educació secundària i els ajuntaments.
Indicadors	Cobertura de vacunacions.
Enllaços i material	Decret de salut escolar.
Contacte	Glòria Rodríguez: gloria.rodriguez@gencat.cat

2.1.3. Foment d'un envelliment saludable

2.1.3. Programa d'envelliment actiu i saludable

Per què?	<p>L'any 2012, l'esperança de vida amb bona salut en néixer era de 65,70 anys per als homes i de 66,19 anys per a les dones, amb una esperança de vida en néixer de 79,8 anys i 85,4 anys, respectivament. Un objectiu del Pla de salut és augmentar aquesta esperança de vida amb bona salut en un 5%. Per això cal prioritzar accions que promoguin l'envelliment actiu i saludable i que augmentin el grau de salut i la qualitat de vida d'aquest grup poblacional, en persones sanes i també en aquelles que puguin presentar trastorns o malalties.</p>
Descripció	<p>Promoció de l'envelliment actiu amb accions comunitàries (Firagran) i materials d'educació per a la salut.</p> <p>Aplicació de les recomanacions sobre alimentació i activitat física als centres d'acolliment residencial per a persones grans.</p> <p>Assessorament i planificació de menús als centres d'acolliment residencial per a persones grans.</p> <p>Prevenició de maltractaments a persones grans en col·laboració amb la Secretaria de Família del Departament de Benestar Social i Família.</p> <p>Programa formatiu per a la promoció de l'envelliment actiu als centres residencials de gent gran.</p> <p>Qüestionari d'autoavaluació per als ens locals de Catalunya per facilitar idees sobre la implementació d'accions i programes en relació amb l'envelliment actiu.</p>
Material de suport	<ul style="list-style-type: none">– Document de bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable.– 10 trucs per a gent gran més activa.– 10 trucs per alimentar-se bé i envellir amb salut.– Recomanacions d'alimentació i activitat física per als centres d'acolliment residencial per a persones grans.– Piràmide d'activitat física per a la gent gran.– Activitat física per a la gent gran.– Idees per viure més i millor i fer salut.– Consells sobre alimentació i activitat física en la malaltia d'Alzheimer.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Persones grans.– Professionals sanitaris.– Centres d'acolliment residencial per a persones grans.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– ABS, serveis d'atenció primària i regions sanitàries.– Centres d'acolliment residencial per a persones grans.– Centres sociosanitaris.– Entitats socials.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de persones grans que han participat en les accions de promoció– Nombre de revisions de menús dels centres d'acolliment residencial– Nombre d'activitats de formació per a professionals.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Jaume Serra: jaume.serra@gencat.cat– Eulàlia Roure: eulalia.roure@gencat.cat

2.1.3.1. Programa de promoció de l'envelliment actiu i saludable en persones grans institucionalitzades

Per què?	<p>L'esperança de vida de Catalunya és de les més altes del món (l'any 2013, els homes, 80,2; les dones, 86,0). A Catalunya, una de cada cinc persones té més de 65 anys (el 17,5% el 2013 segons l'Idescat). El nombre de persones més grans de 80 anys augmentarà en més de 110.000 persones del 2008 al 2021 (Idescat).</p> <p>Aquesta dinàmica demogràfica augmenta el risc de fragilitat, la cronicitat i la dependència amb el consegüent increment de la població institucionalitzada en les diferents modalitats. Per això es treballa de manera intersectorial i interdepartamental en el marc del PINSAP i amb coordinació del PIAISS.</p>
Descripció	<p>Impulsar les polítiques de promoció de l'envelliment actiu i saludable en l'àmbit dels centres geriàtrics d'atenció continuada i els centres de dia.</p> <p>El Programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Avalua l'oferta i les pràctiques de les residències, centres sociosanitaris i centres de dia mitjançant un qüestionari específic sobre alimentació i activitat física saludable en concordança amb les recomanacions del Departament de Salut. – Elabora les recomanacions de millora en funció dels resultats i s'envia un informe personalitzat. – Forma els professionals dels centres geriàtrics amb el suport dels recursos humans i materials de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Aquestes activitats formatives es complementen amb les ja implementades des d'altres entitats que col·laboren amb el Programa. <p>S'ha començat a dur a terme en col·laboració amb els Serveis Regionals de Barcelona de l'ASPCAT.</p>
Material de suport	<ul style="list-style-type: none"> – Qüestionari d'avaluació de les pràctiques d'alimentació i activitat física. – Recomnacions d'alimentació i activitat física per a centres d'acolliment residencial i per a persones grans del Departament de Salut. – Idees per viure més i millor i fer salut. – Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Centres d'acolliment residencial per a persones grans. – Centres de dia. – Centres sociosanitaris de llarga estada.
Qui ho pot demanar	<p>El Programa s'implementa a partir de les visites que realitzen els Serveis Territorials de Salut Pública. Qualsevol entitat de les esmentades en l'apartat de la descripció pot sol·licitar-ne l'aplicació.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Establiments visitats. – Nombre d'informes emesos. – Nombre de cursos impartits. – Millores introduïdes amb el nou emplenament del qüestionari.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Jaume Serra: jaume.serra@gencat.cat – Eulàlia Roure: eulalia.roure@gencat.cat – Conxa Castell: conxa.castell@gencat.cat

2.2. PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA EN RELACIÓ AMB PROBLEMES DE SALUT PRIORITARIS

2.2.1. Pla integral per a la promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)

Per què?	<p>Els determinants subjacents comuns de moltes malalties cròniques no transmissibles són l'alimentació desequilibrada i un grau d'activitat física baix. L'augment del sobrepès i de l'obesitat en els darrers anys reflecteix els canvis socials i de l'entorn que influeixen en l'activitat física i els hàbits d'ingesta. Les intervencions integrades que incorporen accions (no solament individuals, sinó també col·lectives) mantingudes al llarg del temps són les més eficaces per introduir canvis d'hàbits. Cal un abordatge multifactorial i cal actuar sobre les condicions econòmiques, físiques i socials subjacents que creen o determinen l'estat de salut.</p> <p>El Departament de Salut ha desenvolupat el PAAS per:</p> <ul style="list-style-type: none">– sensibilitzar la població en relació amb la pràctica regular d'activitat física i una alimentació saludable,– realitzar accions informatives i educatives i intervencions sobre l'entorn, i– promoure acords i compromisos de cooperació en els diferents àmbits per usar els recursos eficientment.
Descripció	<p>Assessorament metodològic, tècnic i institucional a ajuntaments que vulguin portar a terme activitats en la línia del PAAS.</p> <p>Per a més informació:</p> <ul style="list-style-type: none">– Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS).
A qui s'adreça	Ajuntaments.
Qui ho pot demanar	Personal tècnic (salut pública, salut i serveis socials) d'ajuntaments.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'ajuntaments que demanen suport per portar a terme activitats del PAAS.– Nombre d'activitats del PAAS a les quals s'ha donat suport.
Enllaços i material	Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS).
Contacte	Conxa Castell: conxa.castell@gencat.cat

2.2.1.1. Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES)

Per què?	La reducció del sedentarisme és un dels cinc objectius de l'estratègia de l'OMS per al 2020 de lluita contra les malalties cròniques. A Catalunya, el sedentarisme és responsable de més de 3.000 morts/any, amb un cost sanitari estimat de 150-300 €/persona. El PAFES, iniciat el 2005, està emmarcat en el PAAS i s'integra en el Programa de prevenció i atenció a la cronicitat (PPAC) del Pla de salut 2011-2015.
Descripció	<p>Donar impuls i suport als professionals de l'atenció primària per a la promoció de l'activitat física a la consulta i en l'àmbit comunitari de manera coordinada amb el municipi.</p> <p>Els professionals de l'atenció primària aconsellen les persones amb factors de risc cardiovascular que augmentin la seva activitat física fins a arribar a un grau que sigui saludable, i els assessoren perquè utilitzin les rutes saludables dissenyades al municipi. En alguns casos els deriven a un grup d'exercici supervisat a l'equipament esportiu municipal.</p> <p>Estratègia de formació de formadors i establiment d'una xarxa de referents del programa: dos professionals (metge i infermer) per àrea bàsica de salut.</p> <p>Als municipis es facilita informació i suport per dissenyar rutes saludables i es recull l'oferta saludable municipal sobre activitat física i altres activitats comunitàries de promoció, com el Dia Mundial de l'Activitat Física (DMAF).</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Població sedentària que presenta un o més factors de risc cardiovascular (hipertensió, dislipèmies, diabetis de tipus 2, sobrepès o obesitat), atesa a l'atenció primària de salut. – Municipis.
Qui ho pot demanar	ABS, servei d'atenció primària o regió sanitària.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre d'àrees bàsiques de salut que implanten el programa respecte del total d'àrees bàsiques. – Nombre de registres d'activitat física per àrea bàsica de salut i regió sanitària. – Nombre de persones registrades "actives" per àrea bàsica de salut i regió sanitària. – Nombre d'ajuntaments amb rutes saludables. – Participació (persones i entitats) al DMAF per regió sanitària.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS). – Web del PAFES (Pla d'Activitat Física, esport i Salut).
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Angelina González: angelina.gonzalez@gencat.cat <p>Per a més informació:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Web del PAFES (Pla d'Activitat Física, esport i Salut).

2.2.1.2. Programa AMED, de promoció de l'alimentació mediterrània adreçat a la restauració

Per què?	<p>El 31% de la població adulta menja fora de casa més d'una vegada durant la setmana lectiva. L'ASPCAT, amb la col·laboració d'ajuntaments, consells comarcals, gremis de restauració i la Fundació Dieta Mediterrània, ha desenvolupat un projecte per fomentar els àpats mediterranis als restaurants, que rep el nom d'AMED.</p> <p>Els establiments AMED són promotors de l'alimentació mediterrània i elaboren una oferta gastronòmica mediterrània a preus assequibles. A més, aquests establiments ofereixen informació sobre opcions de lleure actiu en zones properes a l'establiment. La idea és facilitar als usuaris dels establiments AMED l'elecció d'un menú saludable i a la vegada atractiu, sense incrementar-ne el preu.</p>
Descripció	<p>AMED és una acreditació pionera a l'Estat espanyol. Els restaurants AMED garanteixen l'ús d'oli d'oliva, una oferta àmplia de verdures, hortalisses i llegums, prioritat de peixos i carns magres, abundant fruita fresca en les postres, productes integrals, làctics amb baix contingut de greix i consum de vi per copes o unitats individuals.</p> <p>Descartada l'existència de problemes vinculats a riscos sobre seguretat alimentària, l'ASPCAT revisa la bona pràctica d'aquests establiments i menjadors i lliura un rètol identificador que la població pot veure a l'exterior dels establiments acreditats. Més informació al web www.amed.cat.</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Díptic AMED.– Manual AMED per als restauradors.– Díptic sobre alimentació mediterrània.– Tríptic sobre activitat física.– Calendari de caminades de Catalunya.– Menjar sa amb menys diners.– Piràmide de l'alimentació saludable.
A qui s'adreça	Restaurants que ofereixen menús i menjadors laborals d'empreses, centres sanitaris, albergs, cases de colònies, etc.
Qui ho pot demanar	Propietaris de restaurants i bars, ajuntaments, serveis de salut laboral de les empreses, empreses de restauració col·lectiva, etc.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de restaurants AMED per municipi.– Nombre de comensals als restaurants AMED.– Nombre de menjadors laborals AMED.
Inici/actualització	2007 / Resum d'activitat mensual i anual.
Contacte	Gemma Salvador: gemma.salvador@gencat.cat

2.2.1.3. Revisió de les programacions de menús escolars

Per què?	Actualment, més del 40% dels escolars de Catalunya fan l'àpat de dinar al menjador del centre escolar. L'obesitat infantil és un problema de primera magnitud i amb una tendència creixent. Entre les estratègies de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), l'Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició (AECOSAN-NAOS) i el Pla estratègic per a la promoció de l'activitat física i de l'alimentació saludable (PAAS) del Departament de Salut, les accions de promoció de l'alimentació saludable en l'edat infantil són fonamentals.
Descripció	<p>Revisió de la programació de menús escolars amb la corresponent elaboració d'un informe amb recomanacions de millora i seguiment d'aplicació de les mesures suggerides.</p> <p>Per a més informació: Programa de revisió de programacions de menús escolars a Catalunya (PReME)</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Vegeu el vídeo.– Guia: <i>L'alimentació saludable a l'etapa escolar</i>.– Recomnacions per millorar la qualitat de les programacions de menús a l'escola.– Memòria 2006-2012. PReME - Programa de revisió de menús escolars.– <i>Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos. NAOS AESAN, 2010.</i>– Llei 17/2011, de 5 de juliol, de seguretat alimentària i nutrició (BOE 160 de 6.7.2011).
A qui s'adreça	Escoles d'educació infantil, primària i secundària, amb servei de menjador escolar.
Qui ho pot demanar	Consell escolar, associacions de mares i pares (AMPA), municipis i consells comarcals.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'escoles amb revisió de menús.– Nombre d'alumnes en escoles amb revisió de menús.– Percentatge d'escoles que ofereixen fruita quatre vegades per setmana.– Cobertura de les escoles i dels alumnes en els quals s'hagi fet una revisió de menús els darrers tres anys.
Contacte	Gemma Salvador: gemma.salvador@gencat.cat

2.2.1.4. Promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable en l'àmbit laboral (projecte "Escala")

Per què?	<p>L'entorn laboral és un àmbit idoni per difondre recomanacions sobre una alimentació saludable i l'activitat física a la població. Una tercera part de la població adulta menja fora de casa per motius laborals. Nombrosos estudis han demostrat que la pràctica d'un mínim de 30 minuts d'activitat física moderada, cinc cops per setmana, redueix a la meitat el risc de patir malalties cardiovasculars, diabetis de tipus 2 i obesitat. Practicar activitat física de manera habitual també disminueix l'estrès, l'ansietat, la depressió i millora la salut mental en general. L'activitat física acumulada al llarg del dia i integrada en la rutina diària és, per tant, una eina de promoció de la salut i prevenció i control de les malalties. Per això, en el marc del PAAS es van dissenyar materials de promoció de l'alimentació saludable en l'àmbit laboral i també el projecte "Escala", amb l'objectiu de contribuir a assolir la recomanació d'acumular 30 minuts d'activitat física moderada, cinc dies o més a la setmana.</p> <p>Segons l'ESCA 2014, el 22,2% de les persones (el 15,1% dels homes i el 21,4 % de les dones) de 15 o més anys són sedentàries la major part de la jornada. Pujar escales és una manera senzilla d'augmentar l'activitat física quotidiana, que no requereix cap equipament especial i no cal invertir-hi temps ni diners addicionals. Arreu del món s'ha demostrat que la col·locació de rètols per promoure l'ús de les escales en els punts de decisió és una intervenció efectiva per augmentar el grau d'activitat física en l'entorn laboral. Així, es va dissenyar el lot "Escala", amb recomanacions i el material necessari per implantar el projecte en un edifici.</p>
Descripció	<p>El material del lot "Escala" inclou un CD amb indicacions per implementar l'ús de les escales als edificis i adhesius amb instruccions per a la seva col·locació. També hi ha presentacions i eines per comunicar la iniciativa. S'utilitzen rètols visibles (adhesius i cartells) amb missatges que promouen l'ús de les escales, i que es col·loquen en llocs estratègics dels edificis, coneguts com <i>punts de decisió</i>: recepció, ascensor, frontals d'escales, etc. Per a més informació: <i>A la feina, fem salut. Pugem escales!</i></p>
Enllaços i material	<p>Es faciliten tríptics sobre alimentació saludable en l'àmbit laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Dinar de carmanyoles.</i> – <i>Dinars de carmanyola a l'entorn laboral.</i> – <i>Menjar sa a baix cost.</i> – <i>Alimentació saludable a l'entorn laboral.</i> – <i>Menjar sa en màquines expendedores.</i> – <i>10 consells per ser més actius a la feina.</i> – <i>A la feina, fem salut. Pugem escales!</i>
A qui s'adreça	<p>Població laboral i també a la població general.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Entitats i centres interessats a promoure la salut en l'àmbit laboral. Les prioritats són els centres sanitaris i les seues territorials; els ajuntaments i els establiments municipals; els centres d'acolliment residencial per a la gent gran, IES, empreses, etc.</p>

Indicador	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre i tipus d'entitats del territori (regió) en les quals s'ha implementat el projecte “Escala”, per anys. – Nombre de persones que se'n beneficien anualment en cada centre.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Núria de Lara: nuria.lara@gencat.cat – Nené Romero: nene.romero@gencat.cat

2.2.1.5. Aquí sí. Fruita i Salut

Per què?	El consum habitual de fruita fresca és beneficiós per a la salut. Està demostrat que cada ració addicional de fruita o verdura fresca consumida habitualment redueix en un 7% el risc de patir afeccions coronàries. Un consum baix d'aquests productes es relaciona amb un risc més alt de càncer colorectal, mentre que el consum elevat de fruita i verdura fresca protegeix davant d'aquestes afeccions. Diversos estudis demostren també que el consum de fruita i verdura poden prevenir el sobrepès i la diabetis. Catalunya és un gran productor de fruita de qualitat (69% de les pomes, 55% de les peres; 35% dels préssecs i nectarines de l'Estat).
Descripció	Aquí Sí Fruita i salut és l'aposta del PINSAP per promoure el consum de fruita fresca, variada, de qualitat i de proximitat en els establiments de restauració del país. És una campanya d'identificació de tots els establiments de restauració compromesos amb oferir als clients racions de fruita fresca llesta per consumir. L'objectiu és sumar el màxim de bars i restaurants, així com també fruiteries i altres establiments, per fer que el consum de fruita fresca sigui un hàbit estès i de fàcil consum, en tot el territori i per a tota la població.
Enllaços i material	Relació de materials de suport a: <i>Aquí sí. Fruita i salut</i>
A qui s'adreça	A bars i restaurants, fruiteries i altres establiments que ofereixin fruita fresca i de fàcil consum.
Qui ho pot demanar	Qualsevol establiment que es vulgui adherir i es comprometi amb els criteris especificats en el formulari d'adhesió: <ul style="list-style-type: none">– Tenir fruita fresca visible a l'entrada de l'establiment o en algun altre lloc destacat (que convidi a demanar-ne).– En el cas de la restauració, que el 50% de les postres ofertades en el menú i la carta, siguin a base de fruita fresca, de qualitat i fàcil per menjar (pelada, trossejada, etc.)– Disposar d'una oferta variada i de qualitat de fruita fresca.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'establiments adherits.– Nombre de comensals o clients.– Nombre de municipis participants.
Inici/actualització	2014. Actualització anual.
Contacte	Gemma Salvador: gemma.salvador@gencat.cat

2.2.2. Programes de prevenció i control del tabaquisme

2.2.2.1. Programa “Infància sense fum”

Per què?	A Catalunya, la prevalença més alta de tabaquisme en dones es produeix en edat fèrtil. Són moltes les malalties i problemes de salut pediàtrics que es relacionen amb l'exposició al fum del tabac. En el cas de la infància, sobretot per als més petits, és especialment preocupant per les característiques dels infants, ja que tenen una freqüència respiratòria més alta que la d'un adult, no tenen suficient maduresa immunitària i depenen de la voluntat dels adults. Les intervencions per evitar l'exposició al fum del tabac estan emmarcades com a complements d'altres activitats dirigides a la protecció de la infància.
Descripció	El programa “Infància sense fum” s'ha elaborat amb la finalitat de sensibilitzar, informar i formar els professionals de l'àmbit pediàtric d'AP perquè intervinguin homogeniament en tabaquisme passiu en infància, per millorar la salut dels infants.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Per als professionals<ul style="list-style-type: none">• Curs en línia sobre Tabaquisme passiu en la infància.• Guia d'intervenció per a professionals sobre tabaquisme passiu en la infància.– Per als usuaris<ul style="list-style-type: none">• Fullet didàctic específic per a progenitors que fumen.• Informació: Canal Salut.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Formació i guia adreçada a personal de l'àmbit pediàtric de Catalunya (pediatres i infermers de pediatria) i altres professionals relacionats amb la salut maternoinfantil.– Fullet adreçat a progenitors que fumen.
Qui ho pot demanar	Referents de formació, direcció de les ABS amb unitats de pediatria i coordinadores ASSIR i referents de tabaquisme.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'ABS amb professionals formats al programa (anual).– Nombre de professionals que reben la formació per comarques (anual).
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Agència de Salut Pública de Catalunya.– Guadalupe Ortega Cuelva: guadalupe.ortega@gencat.cat

2.2.2.2. Programa “Classe sense fum”, per a la prevenció de l'inici del consum de tabac

Per què?	El programa concurs “Classe sense fum”, emmarcat en la iniciativa europea Smoke-free Class, es desenvolupa a Catalunya amb l'impuls de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i del Departament d'Ensenyament i amb la col·laboració tècnica de la Direcció General de Joventut i de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. Està pensat per estimular la prevenció del tabaquisme en els alumnes de 12 a 14 anys (1r i 2n d'ESO). L'avaluació que se n'ha fet des de l'any 1997 n'ha demostrat l'eficàcia per prevenir i retardar l'inici del consum de tabac. Actualment es duu a terme a setze països.
Descripció	Programa concurs de prevenció de l'inici del consum de tabac, en el qual tota una classe es compromet per escrit a no fumar durant un curs. Per a més informació: http://www.xtec.cat/web/comunitat/salutescola/classesensefum/ Resum de les dades i premis de l'edició 2011-2012.
A qui s'adreça	Alumnes de 1r i 2n d'ESO dels instituts i les escoles d'educació secundària.
Qui ho pot demanar	Centres educatius i docents, AMPA, programa “Salut i escola”, ajuntaments i atenció primària.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'aules participants que completen el programa.– Nombre d'alumnes participants que completen el programa.
Contacte	Araceli Valverde: araceli.valverde@gencat.cat

2.2.2.3. Programa “Atenció primària sense fum”

Per què?	Segons l'ESCA 2014, el 25,9% de la població adulta de Catalunya fuma i s'observa un gradient socioeconòmic clar, sobretot en els homes. Hi ha proves de l'eficàcia del consell estructurat i d'altres intervencions terapèutiques per deixar de fumar, a més de la utilitat de diferents fàrmacs per al tractament del tabaquisme (p. ex. els substituïts de la nicotina: el bupropió i la vareniclina).
Descripció	<p>L'any 2009 es va completar el desplegament total del programa “Atenció primària sense fum” (APSF).</p> <p>Des del 2010 es disposa d'un web específic per a la xarxa: www.papsf.cat</p> <ul style="list-style-type: none">– En la part pública es pot trobar informació del programa, a més d'ajuda i informació dels recursos d'ajuda per deixar de fumar.– Els referents de la Xarxa (professionals mèdics o d'infermeria) poden accedir a la part privada. El web s'utilitza per a totes les funcions pròpies del programa: conté un apartat de temes destacats; s'actualitza periòdicament l'activitat formativa i d'altres d'interès per als professionals i inclou documents i enllaços d'interès relatius al tabaquisme. Serveix també per agilitar tràmits en relació amb la formació, les comandes de material, la distribució i gestió dels tractaments farmacològics i, finalment, disposa d'un espai fòrum perquè els professionals hi intercanviïn opinions.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Part pública: població i professionals sanitaris en general.– Part privada: metges i infermers d'atenció primària.
Qui ho pot demanar	Referents de formació o direcció d'ABS.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Entrades a la part pública del web.– Participació en les diferents activitats del programa via web.– Persones que deixen de fumar a l'atenció primària.– Tractaments farmacològics gratuïts utilitzats en els diferents programes (professionals amb rol exemplar, “Salut als barris”).
Contacte	Guadalupe Ortega: guadalupe.ortega@gencat.cat

2.2.2.4. Programa “Hospitals sense fum”

Per què?	<p>Segons l'ESCA 2014, el 25,9% de la població adulta de Catalunya fuma i s'observa un gradient socioeconòmic clar, sobretot en els homes.</p> <p>Els hospitals tenen un paper essencial en el control del tabaquisme, ja que no es pot fumar en aquests recintes. El seu paper exemplar és clau, especialment perquè molts dels pacients que hi estan ingressats ho estan per malalties relacionades amb el tabac.</p>
Descripció	<p>La Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum es va crear l'any 1999, amb la finalitat de fomentar canvis organitzatius que afavoreixin unes institucions sanitàries sense fum.</p> <p>Des de l'any 2004, la Xarxa compta amb el Departament de Salut. Actualment en formen part 59 centres del SISCAT.</p> <p>Per acreditar-s'hi, cal constituir un grup de treball, realitzar una autoauditoria (<i>self-audit</i>) i una enquesta als professionals.</p> <p>Molts d'aquests hospitals tenen programes d'ajuda als pacients, de vegades mentre estan ingressats i de vegades per ajudar-los a deixar de fumar definitivament.</p> <p>La Xarxa ajuda a complir la normativa que prohibeix fumar en tot el recinte hospitalari, a més d'ajudar els professionals i els pacients perquè deixin de fumar. Per fer-ho, organitza cursos i tallers de formació, té una pàgina web i envia periòdicament un butlletí d'informació.</p>
Enllaços i material	<p>A la pàgina web hi ha les guies i fullets elaborats, a més de la llista de centres adscrits amb la seva acreditació:</p> <ul style="list-style-type: none">– web Xarxa catalana d'Hospitals sense fum.
A qui s'adreça	Qualsevol hospital públic i privat de Catalunya.
Qui ho pot demanar	Equips de direcció d'hospitals, i referents de tabaquisme i de salut laboral.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre i percentatge d'hospitals inclosos a la Xarxa.– Nombre de professionals que reben la formació.– Nombre de professionals i pacients que reben ajuda per deixar de fumar (inclouent-hi el tractament farmacològic).– Nombre de professionals i pacients que deixen de fumar.
Contacte	Josep M. Suelves: josepmaria.suelves@gencat.cat

2.2.2.5. Programa “Embaràs sense fum”

Per què?	A Catalunya, un terç de les dones són fumadores en el moment de saber que estan embarassades. El tabaquisme és una de les primeres causes de mort evitables al món i les dones són més sensibles als afectes del tabac. El programa “Embaràs sense fum” va començar l’any 2006 i té com objectiu que els professionals de l’àmbit maternoinfantil (ginecologia, llevadora, infermeria pediàtrica i pediatria) promoguin i ajudin les dones i les seves parelles a aconseguir un embaràs sense fum i a evitar les recaigudes després del part, amb perspectiva de gènere.
Descripció	<ol style="list-style-type: none">1. Protocol que inclou intervencions breus durant les visites pregestacionals, les visites rutinàries de control gestacional i el seguiment del puerperi.2. Formació específica.3. Difusió del material d’educació per a la salut.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Per als professionals<ul style="list-style-type: none">• Protocol del programa “Embaràs sense fum”.• Guia clínica per promoure l’abandonament del consum de tabac durant l’embaràs.– Per a usuaris<ul style="list-style-type: none">• Opuscle divulgatiu específic per a dones embarassades.• Cartell adreçat a les dones fumadores en les diferents etapes (pregestacional, gestacional i postgestacional).• Salut maternoinfantil.
A qui s’adreça	<ul style="list-style-type: none">– Intervenció adreçada a dones embarassades fumadores dels PASSIR.– Formació adreçada a llevadores, obstetres, infermeres pediàtriques i pediatres.
Qui ho pot demanar	Referents de formació, direcció d’ABS amb unitats de pediatria, coordinadores ASSIR i referents de tabaquisme.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de PASSIR/ABS amb professionals formats en el programa.– Nombre de professionals que reben la formació.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Programa de salut maternoinfantil.– rosa.fernandezb@gencat.cat

2.2.3. Prevenció de lesions

2.2.3.1. Consell sanitari per a la prevenció de lesions per accident de trànsit

Per què?	<p>Les lesions per accident de trànsit són una causa destacada de mortalitat prematura i de discapacitat. La magnitud del problema justifica la implantació d'un conjunt de recomanacions preventives adreçades a la població adulta en relació amb l'ús d'alcohol i altres drogues, l'ús de dispositius de seguretat (casc i cinturó de seguretat) i la conducció de vehicles, a més d'altres recomanacions orientades a reduir els riscos associats a l'existència d'algunes malalties o tractaments mèdics.</p> <p>En el cas dels infants i els adolescents, el consell dels professionals sanitaris pot contribuir a reduir el risc de patir lesions, amb la millora del grau de supervisió i l'adopció de mesures de seguretat com l'ús de sistemes de retenció (SRI) en els desplaçaments amb automòbil o del casc en l'ús de la bicicleta.</p> <p>En l'àmbit de l'atenció farmacèutica, un estudi realitzat en una mostra de farmàcies catalanes va mostrar que molts dels conductors que rebien un tractament amb benzodiazepines desconeixien la influència d'aquests fàrmacs sobre la capacitat de conduir, i mostraven una bona acceptació del consell farmacèutic sobre medicaments i conducció.</p>
Descripció	<p>Consell preventiu per a la promoció de l'ús de dispositius de seguretat (casc i cinturó de seguretat).</p> <p>Consell preventiu sobre seguretat viària en les persones que fan un consum de risc d'alcohol.</p> <p>Consells específics adreçats a les persones que prenen fàrmacs o pateixen trastorns que poden afectar negativament la conducció o la deambulació.</p> <p>Consell farmacèutic per a la dispensació de benzodiazepines i altres medicaments que afecten negativament la capacitat de conduir.</p> <p>En les visites de seguiment pediàtric, els professionals sanitaris aconsellen les famílies l'ús d'un SRI apropiat per a l'alçada i el pes dels infants i adolescents en tots els desplaçaments amb automòbil; ajuden a resoldre dubtes en relació amb l'elecció del dispositiu més apropiat i orienten sobre estratègies per millorar l'acceptació dels SRI per part dels infants.</p>

Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Llibre blanc <i>Consens sobre les activitats preventives a l'edat adulta dins l'atenció primària</i>. – Opuscle <i>Al volant, eviteu el risc</i>. – Opuscle <i>Embaràs i conducció</i>. – Vídeo <i>Al volant, eviteu el risc</i>. – Vídeo <i>Com desplaçar-vos amb seguretat</i>. Gent gran. – Punt de llibre: <i>Aquest medicament pot afectar la seva capacitat per conduir</i>. – Opuscle (disponible en català, castellà i altres llengües) i vídeo <i>Salut i seguretat infantil al cotxe</i>. – Opuscle: <i>Els accidents infantils són un perill greu. Eviteu-los!</i> – Orientacions per a l'adquisició d'una bicicleta infantil. – Orientacions per a l'elecció de joguines saludables i segures. – Vídeo <i>Salut i seguretat els primers mesos de vida</i>. – Vídeo <i>Salut i seguretat els primers anys de vida</i>.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Població general, persones que pateixen malalties o que segueixen tractaments que poden afectar la capacitat de conduir. – Famílies amb infants i adolescents. – Persones usuàries de les oficines de farmàcia.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none"> – Equips d'atenció primària de salut. – Equip pediàtric d'atenció primària (metges, pediatres, infermers, etc.). – Oficines de farmàcia.
Indicadors	Material distribuït.
Contacte	Josep M. Suelves: josepmaria.suelves@gencat.cat

2.2.3.2. Activitats comunitàries de sensibilització per a la prevenció de lesions i la promoció de la seguretat

Per què?	La sensibilització de la comunitat pel que fa a la importància de les lesions i la seva prevenció es pot traduir en l'adquisició de comportaments més segurs i en la implementació d'altres intervencions preventives. Anualment es commemoren diferents efemèrides o se celebren festivitats que propicien la difusió de missatges de sensibilització a la comunitat.
Descripció	Difusió de missatges orientats a la prevenció de lesions i la promoció de la seguretat en el context de la commemoració del Dia Mundial en Memòria de les Víctimes del Trànsit (tercer diumenge de novembre), la Setmana de la Mobilitat Sostenible i Segura (del 22 al 29 de setembre), la revetlla de Sant Joan o altres esdeveniments puntuals.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Documents específics disponibles a Internet: – Opuscle <i>Revetlles amb precaució</i>. – Vídeo <i>Revetlles saludables i segures</i>. – Vídeo <i>Mobilitat i salut</i>.
A qui s'adreça	Població general.
Qui ho pot demanar	Equips d'atenció primària de salut, ajuntaments i associacions.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Material distribuït. – Nombre de municipis, ABS i entitats que s'hi han adherit.
Contacte	Josep M. Suelves: josepmaria.suelves@gencat.cat

2.2.3.3. Suport a la prevenció de lesions a l'escola

Per què?	<p>El currículum de les diferents etapes de l'ensenyament inclou continguts relacionats amb la promoció de la seguretat, la prevenció de lesions i la mobilitat. Les activitats orientades que porta a terme el professorat a l'escola es complementen també amb les actuacions que desenvolupen altres actors, com les policies locals, el cos de Mossos d'Esquadra i diverses entitats (associacions de víctimes, clubs de conductors, etc.).</p> <p>A banda del seu paper important en l'adquisició de competències relacionades amb la seguretat i la prevenció de lesions, les infraestructures i la dinàmica interna de l'escola han de contribuir a reduir els riscos en el marc de l'activitat escolar.</p>
Descripció	<p>Suport a la implementació d'activitats orientades a proporcionar a l'alumnat projectes formatius adaptats a cada etapa del desenvolupament, que promoguin l'adquisició de coneixements, habilitats i confiança necessàries per adoptar mesures orientades a augmentar la seguretat física i personal i prevenir les lesions.</p>
Enllaços i material	<p>Hi ha nombrosos materials didàctics de suport a les activitats educatives per a la prevenció de lesions, especialment en l'àmbit de l'educació per a la mobilitat segura: web del Servei català del trànsit.</p>
A qui s'adreça	<p>Alumnat de totes les etapes de l'ensenyament i les seves famílies.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Ajuntaments, comunitat educativa, associacions de mares i pares d'alumnes, programa "Salut i escola" i equips d'atenció primària de salut.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Material distribuït.– Nombre de centres i d'alumnes que han incorporat alguns dels materials i activitats disponibles.
Contacte	<p>Josep M. Suelves: josepmaria.suelves@gencat.cat</p>

2.2.4. Prevenció de les malalties transmissibles mitjançant vacunacions

2.2.4.1. Programa de vacunacions de Catalunya

Per què?	<p>La vacunació ha constituït una de les millores més importants de la salut pública. La contribució de les vacunes ha estat decisiva per canviar el perfil de la mortalitat i de la morbiditat gràcies a la important reducció de les malalties transmissibles, algunes de les quals afectaven la pràctica totalitat de la població durant la infància, mentre que ara hi tenen una incidència mínima. D'acord amb la informació dels sistemes de vigilància epidemiològica, des de la creació del Programa de vacunacions s'han evitat més d'un milió de casos de les malalties transmissibles contra les quals es vacuna.</p> <p>Des del punt de vista sanitari, les vacunacions es classifiquen en dos grans grups: sistemàtiques i no sistemàtiques. Les vacunacions sistemàtiques presenten un interès individual i comunitari i per això estan indicades en tota la població. En general, s'apliquen seguint un calendari vacunal en el marc dels serveis d'atenció primària. L'aplicació de les vacunes no sistemàtiques, en canvi, té un caràcter individual i es basa en les indicacions motivades per les circumstàncies personals o ambientals. S'adrecen a persones amb un risc més alt d'infecció o complicacions per la seva condició mèdica o conductes de risc, a col·lectius prioritaris i a persones nouvingudes.</p>
Descripció	<p>El Programa de vacunacions de Catalunya té la missió de controlar (i en cas que sigui factible, eliminar i col·laborar a eradicar) les malalties evitables per vacunació, en la totalitat del territori i de la població de Catalunya amb equitat.</p> <p>Les activitats principals del Programa de vacunacions són mantenir actualitzades les recomanacions de vacunació amb la participació del Consell Assessor de Vacunacions i facilitar la formació i informació dels professionals sanitaris i de la població, a més de garantir la disponibilitat continuada de vacuna als més de mil centres de vacunació públics i privats als quals subministra vacunes.</p>
Enllaços i material	Canal Salut Vacunacions.
A qui s'adreça	Tota la població de Catalunya, però principalment la població infantil, les persones grans, els malalts de risc i els professionals sanitaris.
Qui ho pot demanar	El programa està integrat a tota la xarxa sanitària pública i també als centres pediàtrics privats que ho sol·liciten.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Cobertura vacunal de cada vacuna.– Nombre de dosis administrades de cada vacuna.
Contacte	Luis Carlos Urbiztondo Perdices: luis.urbiztondo@gencat.cat

2.2.4.2. Calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya

Per què?	<p>El Programa de vacunacions es va iniciar l'any 1980, amb l'assoliment de les competències sanitàries per a Catalunya. Aquell mateix any es va crear el primer calendari de vacunacions sistemàtiques que proporcionava protecció contra set malalties (poliomielitis, diftèria, tètanus, tos ferina, xarampió, parotiditis i rubèola). Des d'aleshores, el calendari s'ha actualitzat dotze vegades, la darrera l'1 de juliol de 2014. Amb aquest calendari, a més de les vacunes esmentades, s'ofereix a la població infantil la vacunació contra la malaltia invasiva per l'<i>Haemophilus influenzae</i> de tipus b, el meningococ C, les hepatitis A i B, el virus del papil·loma humà i la varicel·la. A més a més, des de l'any 2008 s'inclou al calendari la vacunació de la població adulta contra el tètanus i la diftèria i, a partir dels 60 anys, contra la grip i la malaltia pneumocòccica. El nou calendari inclou la vacunació de les dones embarassades contra la tos ferina, per protegir els nadons.</p>
Descripció	<p>El calendari de vacunacions sistemàtiques és un instrument que sintetitza les recomanacions de vacunació segons l'edat i en facilita el compliment.</p>
A qui s'adreça	<p>Tota la població de Catalunya, però principalment la població infantil i les persones grans.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Està a l'abast de tota la població i dels professionals sanitaris de la xarxa sanitària pública i dels centres privats.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de dosis administrades de cada vacuna.– Cobertures vacunals.– Incidències de les malalties evitables per vacunes.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Suport legislatiu mitjançant un decret que el regula.– Canal Salut Vacunacions.
Contacte	<p>Luis Carlos Urbiztondo Perdices: luis.urbiztondo@gencat.cat</p>

2.2.4.3. Prevenció de les malalties transmissibles mitjançant vacunacions en grups de risc, col·lectius prioritaris i persones nouvingudes

Per què?	L'objectiu és controlar les malalties evitables amb vacunes en les poblacions de més risc per la seva condició mèdica o conductes de risc, col·lectius prioritaris i persones nouvingudes.
Descripció	<p>Es tracta d'una vacunació selectiva dirigida a:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Persones amb criteris de risc per la seva condició mèdica o conductes de risc, ja que presenten un risc més alt d'infecció i de complicacions, a més d'una taxa més alta d'hospitalització i, en alguns casos, de mort. – Persones o grups que poden transmetre la malaltia a persones d'alt risc. <p>Altres grups:</p> <ul style="list-style-type: none"> – persones que realitzen serveis públics essencials per a la comunitat, – viatgers internacionals i – persones amb risc per la seva tasca laboral.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Canal Salut Vacunacions – Canal Grip – Fullet <i>Vacuna't contra la grip</i> – Tríptic <i>Vacuna't contra la tos ferina: vacunació de les dones embarassades contra la tos ferina a Catalunya</i> – <i>Pautes de vacunació de rescat</i>
A qui s'adreça	Persones de risc, col·lectius prioritaris i persones nouvingudes.
Qui ho pot demanar	Està a l'abast de tota la població i dels professionals sanitaris de la xarxa sanitària pública i dels centres privats.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de dosis administrades de cada vacuna. – Cobertures vacunals (en cas de conèixer el denominador). – Incidències de les malalties evitables per vacunes en aquests col·lectius.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Luis Carlos Urbiztondo Perdices: luis.urbiztondo@gencat.cat – Eva Borràs López: eva.borras@gencat.cat

2.2.4.4. Programa de reaccions adverses a vacunes

Per què?	La disminució de les malalties que es poden evitar mitjançant vacunació ha estat un fet progressiu des que, el 1980, Catalunya va començar a aplicar el calendari de vacunacions sistemàtiques. A la primera dècada, la cobertura vacunal va començar a créixer de manera important i podem afirmar que, des de 1990, aquesta es manté amb una taxa important. El Programa de reaccions adverses a vacunes de Catalunya té la missió de col·laborar a mantenir el bon grau de compliment que la població té actualment pel calendari vacunal.
Descripció	<p>El programa preveu un conjunt d'intervencions que es generen a partir d'una enquesta nominal i que estan dirigides a:</p> <ul style="list-style-type: none">– conèixer la dimensió del problema;– donar suport als professionals sanitaris i als afectats per una reacció;– identificar possibles errors en la praxi vacunal;– col·laborar en la declaració obligatòria dels casos al Centre de Farmacovigilància de Catalunya, i– vigilar i controlar les reaccions adverses a vacunes després de la seva comercialització.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Full de notificació de reaccions adverses de vacunes de Catalunya.– Informes i publicacions sistemàtiques que genera el programa.
A qui s'adreça	Tota la població de Catalunya.
Qui ho pot demanar	Professionals sanitaris que administren vacunes i ciutadans.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de reaccions adverses.– Nombre de reaccions lleus i greus.– Nombre de casos esperats de reaccions greus cada 10.000 dosis.
Contacte	Eva Borràs López: eva.borras@gencat.cat

2.2.4.5. Suport a la logística de distribució de vacunes

Per què?	Per aconseguir els objectius del Programa de vacunacions cal un sistema logístic que en garanteixi l'aprovisionament, la distribució i el subministrament, i que controli la traçabilitat de les vacunes a tot el territori.
Descripció	Suport a la logística de les vacunes per garantir-ne la traçabilitat en tot el procés de distribució, des de la sortida dels laboratoris fins a la seva arribada als centres vacunals de la xarxa sanitària de Catalunya.
Enllaços i material	Programa de gestió de vacunes SIVAC.
A qui s'adreça	Responsables dels serveis de gestió integral de vacunes (SeGIV) i dels centres vacunals (CV).
Qui ho pot demanar	Els responsables dels SeGIV.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de vacunes distribuïdes als SeGIV.– Nombre de vacunes distribuïdes als CV.– Nombre de SeGIV.– Nombre de CV actius.
Contacte	Montse Martínez: montserrat.martinezm@gencat.cat

2.2.4.6. Centres vacunals i unitats de salut internacional

Per què?	Durant el temps que es dedica a les vacances i a l'oci, cal tenir una cura especial de la salut. Pel que fa als viatges, aquests exigeixen sempre una preparació acurada, que inclogui una correcta informació sanitària del país de destinació i dels riscos i les precaucions que cal prendre per gaudir-los amb bona salut. La visita a determinats països, particularment els anomenats <i>exòtics</i> , pot comportar l'obligatorietat vacunar-se prèviament.
Descripció	<p>Les unitats de salut internacional són centres que ofereixen serveis de consell i vacunació internacional per al viatger. A més, alguns d'aquests centres també ofereixen atenció a la malaltia importada després del viatge.</p> <p>Aquestes unitats ofereixen els seus serveis a qualsevol persona, independentment de la seva àrea de residència i amb cita prèvia, però tenen un cost que ha d'assumir l'usuari (consulteu-ne els preus).</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Centers for Disease Control and Prevention: Destinations.– Informació detallada dels països per a diferents malalties.– Centres de l'Institut Català de la Salut.– Altres centres.
A qui s'adreça	Persones que viatgen a països considerats de risc per a la salut.
Qui ho pot demanar	Qualsevol persona.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de vacunes administrades.– Nombre de centres acreditats i autoritzats per administrar les vacunes taxables pel MSSSI.
Contacte	Tona Lizana: tlizana@catsalut.cat

2.2.5. Promoció de la salut bucodental

2.2.5.1 Programa de prevenció de la càries infantil (*Dents fortes i sanes*)

Per què?	Atès l'augment observat del percentatge de dents obturades en una persona (índex CAO), l'ASPCAT vol fomentar el raspallat de les dents com un hàbit de salut bucodental essencial per a la prevenció de la càries.
Descripció	<p>Promoure el raspallat dental en l'àmbit de l'escola.</p> <p>Amb l'objectiu que els infants aprenguin i consolidin l'hàbit del raspallat dental, entre l'alumnat de primer de primària es distribueixen estoigs d'higiene bucodental que inclouen un raspall de dents i un tub de pasta fluorada.</p>
A qui s'adreça	Infants de 1r d'educació primària de totes les escoles de Catalunya.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Ajuntaments.– Les escoles ho han de sol·licitar-ho per mitjà dels seus ajuntaments.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'escoles que participen en el programa.– Nombre d'alumnes que participen en el programa.
Enllaços i material	Promoure el raspallat dental en l'àmbit de l'escola.
Contacte	Nené Romero: nene.romero@gencat.cat

2.2.5.2. Programa de prevenció de la càries en persones discapacitades

Per què?	Les persones amb un grau important de discapacitat tenen un risc alt d'aparició de càries. Les dificultats motores i, sovint, els problemes de maloclusió dental fan que la càries sigui una malaltia molt prevalent en aquesta població.
Descripció	Es distribueixen 25.000 tubs de pasta de dents amb alta concentració de fluor (250 mg) entre tots els centres que ho sol·liciten.
A qui s'adreça	Centres ocupacionals i residències de persones discapacitades.
Qui ho pot demanar	Centres ocupacionals i residències o centres oberts de persones discapacitades.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de centres que participen en el programa.– Nombre d'usuaris que participen en el programa.
Contacte	Nené Romero: nene.romero@gencat.cat

2.2.5.3. Prevenció de la càries en persones en situació de vulnerabilitat

Per què?	<p>El grau de salut de la població està molt influït pel seu nivell socioeconòmic i per altres determinants.</p> <p>En l'àmbit nacional i internacional hi ha entitats sense ànim de lucre que treballen per dur a terme programes de salut i desenvolupament global sostenible en les comunitats més desfavorides, amb projectes de salut bucodental.</p> <p>Aquesta actuació dóna resposta a les necessitats de tractament odontològic de la població amb pocs recursos econòmics, i que no estan cobertes actualment pel sistema sanitari.</p> <p>El Programa d'atenció bucodental per a persones amb manca de recursos econòmics el desenvolupen entitats proveïdores sense ànim de lucre com Odontologia Solidària i la Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat, Salut, Consum i Alimentació (amb el seu projecte OdontoCUS), en estreta relació amb la xarxa d'atenció primària.</p>
Descripció	<p>Aquests programes estan dirigits a les persones amb risc d'exclusió social que, per les seves carències econòmiques, no poden accedir a un tractament odontològic privat i necessiten un tractament.</p> <p>L'objectiu és millorar la seva salut bucal, i per tant, la seva qualitat de vida mitjançant l'adquisició d'hàbits alimentaris i higiènics i la realització de tractaments odontològics adequats.</p>
A qui s'adreça	Població desfavorida que no pot accedir a un tractament odontològic privat.
Qui ho pot demanar	ABS, servei d'atenció primària o regió sanitària.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de visites odontològiques realitzades/any.– Nombre de tractaments realitzats/any.
Contacte	Blanca Prats: blanca.prats@gencat.cat

2.3. REDUCCIÓ DE LES DESIGUALTATS EN SALUT

2.3.1. Programa “Salut als barris”

Per què?	El grau de salut de la població està molt influït pel seu nivell socioeconòmic i per altres determinants socials com ara l'habitatge, l'ocupació, etc. Els projectes de millora urbanística lligats a la Llei de barris i altres iniciatives similars representen una oportunitat de millora dels determinants estructurals de la salut i les condicions de vida de la població i, per tant, una oportunitat de promoure la seva salut.
Descripció	<p>Als barris per als quals s'ha aprovat una convocatòria de Llei de barris, el programa “Salut als barris” engega un procés de definició d'un projecte local per millorar la salut i disminuir les desigualtats de la comunitat.</p> <p>Es posen en marxa tallers amb professionals (sanitaris, de serveis socials i altres) i veïns que, a partir de les seves percepcions, detecten quines són les necessitats de la població i quins en són els actius (coses que ens fan tenir salut). També es fa una proposta d'actuacions relatives a les necessitats i la potenciació dels actius.</p> <p>A l'hora de prioritzar i posar en marxa les accions, hi participen els professionals sanitaris del territori i dels ajuntaments (salut pública i serveis socials).</p> <p>Per complementar el projecte local “Salut als barris”, l'Agència de Salut Pública de Catalunya va crear un catàleg de productes i serveis finançats per als barris i que s'inclouen a la Llei de barris.</p>
A qui s'adreça	Barris inclosos a la Llei de barris o iniciatives similars.
Qui ho pot demanar	ABS, servei d'atenció primària o regió sanitària.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'àrees bàsiques de salut que implanten el programa / àrees bàsiques de la Llei de barris.– Nombre d'habitants dels barris inclosos al programa.
Contacte	Angelina González: angelina.gonzalez@gencat.cat

2.3.2. Suport a xarxes d'entitats promotores de la salut

Per què?	<p>Les primeres conferències internacionals sobre promoció de la salut, com la d'Ottawa de 1986, ja parlaven de la importància de les estratègies de suport a l'acció comunitària. A partir d'aquestes s'han desenvolupat, a escala internacional, diverses xarxes d'entitats promotores de la salut, en el marc de l'Organització Mundial de la Salut i amb el suport del Ministeri. Des de la Secretaria de Salut Pública es dona suport a diverses xarxes, com per exemple:</p> <ul style="list-style-type: none">– la Xarxa Catalana d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut (HPH)– la Xarxa de Ciutats Saludables (RECS),– la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables i– la xarxa Perifèrics. <p>El suport a les xarxes comporta l'acció sinèrgica amb nombrosos agents de la comunitat i amplifica la capacitat de fer arribar les bones pràctiques de promoció de la salut al territori. L'objectiu és donar suport i facilitar les accions territorials de les xarxes, entitats i institucions que hi participen.</p>
Enllaços i material	Webs de cada xarxa.
A qui s'adreça	Hospitals i centres sanitaris, ajuntaments i universitats.
Qui ho pot demanar	Direcció dels centres i tècnics de serveis de salut laboral, promoció i salut comunitària.
Indicadors	Nombre i percentatge d'entitats que participen en cada xarxa.
Inici/actualització	Variable, segons la xarxa.
Contacte	<p>Hospitals i centres promotors de la salut:</p> <ul style="list-style-type: none">– Nené Romero: nene.romero@gencat.cat <p>Universitats Saludables:</p> <ul style="list-style-type: none">– Josep M. Suelves: josepmaria.suelves@gencat.cat– Albert Giménez: albert.gimenez@gencat.cat– Ciutats Saludables: carmen.cabezas@gencat.cat– Xarxa Perifèrics: maria.estrada@gencat.cat

2.3.3. Suport a processos de salut comunitària

Per què?	<p>La salut comunitària és el conjunt d'actuacions, prestacions i serveis destinats a millorar la situació de salut de la comunitat en les seves dimensions físiques, psicològiques i socials, que actuen mitjançant la capacitat col·lectiva d'adaptació positiva als canvis de l'entorn.</p> <p>La salut comunitària es refereix als elements tangibles i als no tangibles d'una comunitat, els seus sistemes de suport, les normes, els aspectes culturals, les institucions, les polítiques i les creences.</p> <p>Es parteix d'un concepte ampli de salut, que té en compte els elements biològics, socials i estructurals que aporten salut i malaltia a les persones i a la comunitat.</p> <p>Les intervencions en salut comunitària tenen com objectiu la millora de la salut i el benestar de la comunitat, per mitjà d'actuacions locals, amb treball en xarxa i amb la implicació i participació de les persones en la presa de decisions i en les intervencions.</p>
Descripció	<p>Des de l'Agència de Salut Pública de Catalunya s'ofereix suport metodològic i acompanyament a aquells projectes de salut comunitària que hi ha al territori, sigui a tot el procés o bé a alguna de les fases, a petició del barri.</p> <p>Fases del procés d'una intervenció de salut comunitària:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Creació del grup motor i cerca d'aliances.2. Diagnòstic de situació a partir de les dades existents i de les percepcions dels professionals i dels veïns i veïnes.3. Determinació de les àrees d'intervenció prioritàries i definició de la intervenció.4. Intervenció: seguiment i avaluació.
A qui s'adreça	Professionals sanitaris, tècnics de salut municipals o professionals de plans de desenvolupament de barris on es porti a terme un procés de salut comunitària.
Qui ho pot demanar	Grup motor d'un procés de salut comunitària, centre de salut, servei d'atenció primària o regió sanitària, organització comunitària, etc.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de barris (municipis) que implanten el programa.– Nombre d'habitants dels barris inclosos al programa.– Nombre d'informes realitzats.– Nombre de tallers de detecció de necessitats realitzats.– Nombre de intervencions a les quals es dona suport i nombre de beneficiaris.
Contacte	Angelina González: angelina.gonzalez@gencat.cat

2.4. INFORMACIÓ, ASSESSORAMENT I ATENCIÓ DE CONSULTES

2.4.1. Informació, assessorament i atenció de consultes en promoció de la salut

Per què?	La salut es determina en més del 80% dels casos per factors de fora del sistema sanitari. Diversos departaments del Govern, les administracions locals i entitats desenvolupen iniciatives, programes i projectes que tenen resultats en la salut de la població ja que influeixen en l'alimentació, l'activitat física, les diverses etapes de la vida, les relacions socials, etc. Contribuir, assessorar i revisar aquest programes és fonamental per assegurar la qualitat dels aspectes lligats a la promoció de la salut.	
Descripció	Les línies principals d'informació, assessorament i consultes tècniques en promoció de la salut de l'ASPCAT són:	
	Alimentació saludable	Tabac
	Activitat física saludable	Lesions
	Etapa maternoinfantil	Ofegaments
	Adolescència	Vacunacions
	Envelliment saludable	Prevenió de malalties cròniques
	Desigualtats en salut	Diabetis
	Actuacions en col·lectius en situació de vulnerabilitat	
	Família	
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	S'elaboren informes o es fan revisions dels materials o programes d'altres departaments o entitats.	
	La informació que es considera necessària es publica al web de l'ASPCAT en formats diferents:	
	– Notes tècniques (respostes a consultes que es generalitzen).	
	– Guies tècniques i altres documents de criteris tècnics.	
	– Fullets, tríptics, videocàpsules i altre material de divulgació.	
	Així mateix, la Secretaria de Salut Pública participa com a docent o ponent en cursos específics, jornades i congressos a instàncies de peticions formals realitzades per associacions científiques, universitats i autoritats sanitàries públiques dins l'àmbit local, nacional i internacional.	
	Altres departaments, administracions públiques, entitats i ciutadans.	
	– Notes, guies, informes i altres documents tècnics i material de divulgació elaborats.	
	– Consultes resoltes.	
Indicadors	– Programes, projectes o activitats als quals s'ha ofert assessorament.	
	– Videocàpsules.	
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.	
Contacte	promocio.salut@gencat.cat	
Enllaços i material	– Apartat Promoció Web ASPCAT – Web del Departament de Salut – Canal Salut	

3.

PREVENCIÓ DE LES DROGODEPENDÈNCIES I PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL

ABREVIACIONS

ABS	Àrees Bàsiques de Salut
AMPA	Associacions de Mares i Pares d'Alumnes
ASSIR	Centres d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
ASSIST	Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test
BM	Programa "Beveu menys"
CAS	Centres d'Atenció i Seguiment en Drogodependències
CSMIJ	Centres de salut mental infantojuvenil
EDADES	Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya
ESCA	Enquesta de salut de Catalunya
ESTUDES	Enquesta estatal sobre l'ús de drogues en ensenyaments secundaris
PPD-ASA	programes alternatius a la sanció administrativa per consum de cànnabis en menors d'edat
PRL	programes de riscos laborals
SIDC	Sistema d'informació sobre drogues de Catalunya
VCP	violència contra la parella
WEMWBS	Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale
XAD	Xarxa d'Atenció a les Drogodependències
XaROH	Xarxa de Professionals Referents en Detecció Precoç i Intervenció Breu en Alcohol

3. PREVENCIÓ DE LES DROGODEPENDÈNCIES I PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL

El consum de drogues i els problemes de salut i socials relacionats, juntament amb l'aparició dels trastorns mentals, constitueixen fenòmens transversals presents en múltiples àmbits (laboral, educatiu, oci nocturn, sanitari, etc.) que impliquen diferents col·lectius (joves, adults, familiars, consumidors en actiu, professors, professionals de la salut i d'altres).

Les tendències de consum han anat variant al llarg dels anys en consonància amb els canvis socials i s'ha constatat que, en termes de salut pública, el tabac i l'alcohol continuen tenint la taxa de morbiditat més alta i que la cocaïna supera l'heroïna en consum i demanda assistencial.

Pel que fa als trastorns de salut mental, cal destacar que 1 de cada 4 europeus presentarà almenys un trastorn mental al llarg de la vida. Els trastorns de l'estat d'ànim són els segons més prevalents i es considera que l'any 2020 seran la segona causa més important de discapacitat al món. A més, els últims anys, el suïcidi s'ha incrementat globalment en un 60% i ja és la segona causa de mort en les persones d'entre 15 i 44 anys a molts països europeus, per sobre dels accidents de trànsit.

Les actuacions envers el consum de drogues han estat i són un àmbit d'intervenció prioritària en les polítiques de salut pública. La finalitat és desenvolupar estratègies que creïn condicions per disminuir-ne el consum, minimitzar els riscos associats i disminuir significativament les conseqüències negatives resultants del consum, sigui individualment o per a la comunitat en general.

Hi estan implicats diversos professionals en funció de l'àmbit de treball (preventiu, assistencial o reducció de danys). En l'àmbit de la prevenció del consum de drogues es desenvolupen, entre d'altres, projectes comunitaris, actuacions en el marc escolar, en l'àmbit del lleure i intervencions en espais d'oci nocturn. En l'àmbit assistencial, arreu de Catalunya trobem una xarxa de centres d'atenció i seguiment ambulatori a les drogodependències (CAS) que aborden de manera interdisciplinària, i amb una actuació biopsicosocial, el tractament de les persones que abusen o són addictes al consum de substàncies. Els equips estan formats per professionals de la medicina, la infermeria, la psicologia, el treball social i per agents de salut.

L'àmbit de la reducció de danys comporta la reducció de la morbiditat de les persones usuàries de drogues en actiu amb estratègies adreçades a augmentar el contacte i la retenció d'aquesta població d'alt risc amb serveis com ara treball de carrer, unitats mòbils, centres de calor i cafè i sales de consum.

Pel que fa a la promoció de la salut mental, el seu objectiu és incidir en els determinants de la salut amb la finalitat d'augmentar l'anomenada salut mental positiva, reduir les desigualtats, construir capital social i crear guanys en salut. Quant a la prevenció dels trastorns mentals, el seu objectiu ha de ser la reducció de l'impacte de la malaltia mental, i cal anar més enllà de les persones afectades per incloure-hi les seves famílies i la societat. A diferència de la promoció, l'objectiu d'interès de la prevenció se centra en una malaltia o situació concreta. Específicament, una de les prioritats de les estratègies de salut mental és prevenir la depressió i el suïcidi, i aquestes s'han de basar en la promoció d'una bona salut mental, en mesures preventives concretes i en la detecció precoç.

En l'àmbit de la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals es duen a terme actuacions en l'atenció primària, en salut laboral i avaluacions de la salut mental positiva de la població, entre d'altres.

3.1. INFORMACIÓ I ASSESSORAMENT SOBRE ALCOHOL I DROGUES

3.1.1. Canal Drogues: web temàtic del Canal Salut

Per què?	<p>El Canal Drogues pretén ser l'espai de referència en informació i l'eina de comunicació bidireccional amb la ciutadania i els professionals, a més de la porta d'entrada a altres webs específics sobre drogues (hemeroteca.cat, elpep.info, laclara.info, entre d'altres). Així mateix, és un espai d'informació que pretén desmitificar falses creences entorn de les drogues i del seu consum, i donar a conèixer els recursos, les actuacions i els programes per a la prevenció i el tractament del consum de drogues a Catalunya.</p>
Descripció	<p>Per a la ciutadania:</p> <ul style="list-style-type: none">– Informació sobre les drogues, tipus, efectes i falses creences al voltant d'elles.– Informació sobre centres de tractament.– Relació de recursos per buscar informació i assessorament.– Enllaços d'interès d'entitats i associacions.– Dades sobre el consum a Catalunya. <p>Per als professionals:</p> <ul style="list-style-type: none">– Agenda d'activitats de cursos formatius, jornades i congressos rellevants.– Recull d'informes, guies i enquestes sobre la situació epidemiològica en relació amb les drogodependències a Catalunya.– Conjunt de polítiques i programes que tenen com objectiu prevenir i disminuir les conseqüències negatives del consum de drogues (prevenció i reducció de danys).– Programes, actuacions i recursos sobre el tractament de persones amb trastorns per ús de substàncies a Catalunya.– Relació dels programes i actuacions que ens permeten apropar-nos a la complexitat del gènere des d'una perspectiva transversal.– Materials traduïts, activitats formatives, articles i altres actuacions orientades als professionals que treballen amb persones d'orígens etnoculturals diversos.– Relació dels projectes internacionals en formació, investigació i cooperació en els quals participa la Subdirecció General de Drogodependències.– Accés als tràmits administratius, memòries, material divulgatiu, enllaços d'interès, recursos audiovisuals, butlletins i legislació.
A qui s'adreça	Ciutadania en general i professionals (educació, social, salut i altres).
Enllaços i material	Canal Drogues.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de visites.– Nombre de visitants.– Durada mitjana de la visita.
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.1.2. Línia Verda: informació i assessorament en drogues (tel. 900 900 540 i 061 CatSalut Respon)

Per què?	Oferir a la ciutadania un servei d'atenció telefònica gratuït especialitzat en l'àmbit de les drogues i les drogodependències, atès per professionals sanitaris (psicòlegs, treballadors socials, metges i infermers) durant 24 hores. Aquest servei s'ofereix per mitjà de dues línees telefòniques: Línia Verda i 061 CatSalut Respon.
Descripció	<p>La Línia Verda i el 061 CatSalut Respon ofereixen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – resposta a qualsevol dubte o necessitat relacionada amb les drogues i amb els problemes associats; – atenció telefònica i presencial especialitzada per als consumidors o persones de l'entorn que detectin el consum de substàncies generadores d'una drogodependència; – orientació, assessorament i derivació a recursos especialitzats de tractament de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències i d'altres existents; – informació sobre aspectes relacionats amb les drogues i les drogodependències (informació sobre drogues, consum i efectes i aspectes legals); – Línia Verda dóna servei en la franja horària de les 9.00 a les 20.00, de dilluns a divendres. – 061 CatSalut Respon dóna servei en la franja horària de les 20.00 a les 9.00, de dilluns a divendres, i les 24 hores els caps de setmana i festius.
A qui s'adreça	Qualsevol ciutadà de Catalunya que vulgui fer una consulta sobre el consum de drogues, sigui el consumidor mateix o algú del seu entorn (familiars, parelles, amics, etc.).
Qui ho pot demanar	Tota la població.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Telèfon 900 900 540. – Canal Drogues.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de trucades ateses. – Nombre de visites d'acollida. – Nombre de visites de seguiment. – Edat i sexe de la persona consultant. – Tipus de consultes. – Consultes en funció de la droga. – Derivacions.
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.1.3. Hemeroteca Drogues

Per què?	Atès el gran nombre i diversitat de materials, programes i eines que s'han realitzat a Catalunya i a causa de l'alta demanda, es va creure necessari fer una ordenació i recopilació pública.
Descripció	Hemeroteca Drogues és una biblioteca virtual de l'Agència de Salut Pública de Catalunya de la Generalitat, realitzada per Educació per a l'Acció Crítica. És tracta d'una eina del Canal Drogues creada perquè els professionals i als agents socials de l'àmbit de la prevenció, l'atenció i la normalització social relacionada amb les drogues puguin accedir fàcilment a materials educatius, de sensibilització, informatius i didàctics, i també a documents per a la formació permanent.
A qui s'adreça	Professionals del sector.
Qui ho pot demanar	Professionals del sector.
Enllaços i material	Drogues Hemeroteca Virtual.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de visites.– Nombre de descàrregues de materials.– Nombre de comandes de materials.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– mireia.ambros@gencat.cat– maria.estrada@gencat.cat

3.2. PREVENCIÓ DEL CONSUM DE DROGUES

3.2.1. Programes de promoció de la salut i prevenció del consum de drogues en infants: L'aventura de la vida i EP@: esport escolar i prevenció

Per què?	<p>Les prevalences de consum de substàncies com l'alcohol, el tabac i el cànnabis en la població escolar de 14-18 anys (ESTUDES) i en la població de 15-29 anys (EDADES) són prou altes per esdevenir preocupants. Estimular i potenciar les habilitats que permeten que els infants disminueixin els factors de risc de patir problemes relacionats en el futur amb el consum de drogues és una tasca que s'ha de fer en edats primerenques. El grau d'educació primària constitueix un àmbit privilegiat des del qual dur a terme aquesta tasca, juntament amb l'activitat esportiva, que facilita un entorn educatiu diferenciat i de gran valor.</p>
Descripció	<p>L'aventura de la vida és una intervenció educativa que s'emmarca dins l'educació per a la salut, com a eix transversal del currículum escolar, i s'inspira en un concepte de salut com a manera de viure autònoma, joiosa i solidària.</p> <p>S'adreça a infants de 3r, 4t, 5è i 6è d'educació primària (de 8 a 12 anys). Ofereix materials didàctics, propostes de formació i activitats d'animació als mestres i a les famílies, per buscar la màxima complicitat i coherència entre tots els agents educadors.</p> <p>Els materials bàsics del programa són quatre àlbums de cromos, un per cada curs, amb 36 cromos cadascun, que reflecteixen situacions diverses de salut viscudes per una colla d'amics en tres espais de la vida quotidiana: la família, l'escola i el barri.</p> <p>S'organitzen tallers formatius per a pares i mares.</p> <p>EP@: esport escolar i prevenció és un programa de suport als mestres i professors d'educació física, basat en la difusió d'eines i recursos per a la prevenció de conductes de risc, per mitjà de l'exercici físic i l'esport a les escoles i instituts. Els seus objectius principals són oferir materials i formació sobre prevenció als mestres i professors i proporcionar-los recursos de difusió d'activitats d'oci saludables adreçats a l'alumnat i a les seves famílies.</p> <p>El programa ofereix jornades formatives sobre prevenció adreçades al professorat i tallers de resolució de conflictes per mitjà de l'esport.</p> <p>També ofereix serveis en línia:</p> <ul style="list-style-type: none">– banc de recursos per a mestres i professors (amb circulars per a famílies, propostes per sessions preventives, presentacions didàctiques, activitats per fomentar els factors protectors, etc.);– espai de consulta i assessorament;– notícies i actualitat, i– enllaços d'interès i bibliografia.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Educació primària (6-12 anys).– Pares i mares (fills en edat escolar).
Qui ho pot demanar	Tots els professionals que treballen amb infants, joves i les seves famílies.

Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – L'aventura de la vida: àlbum de cromos, guia per al professor, guia per a pares i mares, díptics i web. – EP@: esport escolar i prevenció: banc de recursos en línia (web) i circulars electròniques (correu electrònic).
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de tallers demanats. – Nombre d'alumnes en escoles que reben els tallers. – Nombre de pares i mares que participen en els tallers.
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.2.2. Programes de prevenció del consum de drogues per a adolescents: I tu, què en penses?; I tu, què sents?; No em ratllis, i Fitjove

Per què?	<p>Les prevalences de consum de substàncies com l'alcohol, el tabac i el cànnabis en la població escolar de 14-18 anys (ESTUDES) i en la població de 15-29 anys (EDADES) són prou altes per esdevenir preocupants. A més, la baixa percepció dels riscos associats, l'ús recreatiu i la pressió actual vers el consum fan necessària la implementació de recursos que facilitin als joves l'adquisició d'habilitats que promoguin un posicionament responsable màxim amb la salut pròpia i la dels qui els envolten.</p>
Descripció	<p>I tu, què en penses?</p> <p>Programa que ofereix al docent un material (CD) fàcil d'incorporar en tutoria i de crèdits variables, que pretén informar, reflexionar i dialogar entorn de temes de la vida dels joves i que poden estar relacionats amb la decisió d'iniciar o mantenir el consum de drogues.</p> <p>Consta de set dossiers informatius:</p> <ul style="list-style-type: none"> – el temps lliure, – la publicitat i la moda, – la vida en grup, – les relacions personals, – els joves i els adults, – els joves i el món, i – sortir de marxa. <p>I tu, què sents?</p> <p>Programa (CD) complementari al programa I tu, què en penses?, que aborda les variables relacionades amb el consum de drogues des d'una perspectiva emocional. Els quatre àmbits emocionals que es treballen al programa són:</p> <ul style="list-style-type: none"> – l'amor i el desamor, – l'avorriment i la diversió, – el “bon rotllo” i el “mal rotllo”, i – la violència i el respecte. <p>No em ratllis! és una obra de teatre que treballa la prevenció de les conductes de risc associades al consum d'algunes drogues com l'alcohol, els porros, les drogues de síntesi, etc., amb l'objectiu d'estimular i potenciar l'esperit crític dels joves d'una manera amena i interactiva.</p> <p>Fitjove és un programa de promoció esportiva per a adolescents, per prevenir el consum de drogues. El programa es desenvolupa en col·laboració amb el Consell Català de l'Esport (CCE) i forma part del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i del Pla nacional de promoció de l'activitat física (PNPAF). Els objectius del programa són:</p> <ul style="list-style-type: none"> – intervenir en la prevenció del consum de drogues en adolescents de zones especialment vulnerables per mitjà de la promoció d'activitats esportives en instal·lacions de la comunitat;

	<ul style="list-style-type: none"> – crear una oferta atractiva d'exercici físic per a adolescents com opció saludable d'ocupació del temps d'oci i tenint en compte la perspectiva de gènere, i – acompanyar els nois i noies en el pas de l'esport escolar a l'esport comunitari i fomentar també la participació dels que no practiquen esport escolar.
A qui s'adreça	Professionals de l'àmbit educatiu, associacions de lleure i ens locals i adolescents de 12 a 16 anys.
Qui ho pot demanar	Tots els professionals que treballen amb joves.
Enllaços i material	Dossiers per als alumnes, guies de didàctica per als agents educadors i tríptics informatius.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de materials didàctics distribuïts. – Nombre d'obres de teatre. – Nombre d'alumnes que assisteixen a l'obra de teatre.
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.2.3. Programes de prevenció del consum de drogues per a joves: Sortim?; Propostes per a l'abordatge educatiu del cànnabis amb joves; Coca, què?; A primera línia amb elles: Sandra, les meves coses; Programes educatius alternatius a la sanció administrativa per consum de cànnabis (ASA) i Rumba a tu son

<p>Per què?</p>	<p>Les prevalences de consum de substàncies com l'alcohol, el tabac i el cànnabis en la població escolar de 14-18 anys (enquesta escolar) i en la població de 15-29 anys (enquesta domiciliària) són prou altes per esdevenir preocupants. A més, la baixa percepció dels riscos associats, l'ús recreatiu i la pressió actual vers el consum fan necessària la implementació de recursos que facilitin als joves l'adquisició d'habilitats que promoguin un posicionament responsable màxim amb la salut pròpia i la dels qui els envolten.</p> <p>Amb els menors sancionats per tinença o consum en la via pública, l'evidència mostra que una intervenció preventiva i educativa precoç evita el desenvolupament de conductes problemàtiques més greus en el futur. Els Protocols de prevenció sobre drogues – ASA són una alternativa a la sanció administrativa que es deriva de l'aplicació de la Llei orgànica 1/1992, de 21 de febrer, sobre protecció de la seguretat ciutadana i que estableix un import de 300 a 30.000 euros per al consum en llocs públics o la tinença il·lícita de drogues.</p>
<p>Descripció</p>	<p>Sortim?</p> <p>Material educatiu que consta d'un documental audiovisual i d'una guia didàctica. Ofereix propostes per fomentar la reflexió entorn dels temes relacionats amb el fet de sortir de festa i els riscos associats.</p> <p>Propostes per a l'abordatge educatiu del cànnabis amb joves</p> <p>Guia didàctica que consta de diferents materials educatius. La guia suggereix pautes educatives i línies d'intervenció en funció de l'edat i segons si consumeixen la substància o no. També proposa activitats segons el tipus d'espai (medi obert, espais juvenils, centres educatius de lleure, espais de festa, centres educatius i ocupacionals, etc.).</p> <p>En la carpeta didàctica que complementa la guia hi ha els materials següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Cannabing.</i> – <i>Que ruli... Manual per a mans properes al cànnabis.</i> – <i>Connecta amb els teus fills. Quan als pares ens preocupen els porros.</i> <p>Coca, què?</p> <p>Proposta per treballar aspectes relacionats amb la cocaïna i el seu consum amb diferents grups de joves. Consta d'una exposició, un fullet informatiu i una guia didàctica per organitzar activitats complementàries a la visita a l'exposició.</p> <p>A primera línia amb elles: Sandra, les meves coses</p> <p>Proposta que presta una atenció especial a la perspectiva de gènere per fer arribar pautes educatives amb relació als consums de drogues. S'adreça a joves vulnerables o en situació de risc social. Consta d'un diari personal (adreçat a les noies) i una guia didàctica (adreçada als professionals).</p>

Descripció	<p>Guia ASA</p> <p>Guia de recomanacions per a la implementació de programes educatius alternatius a la sanció administrativa per consum i tinença de cànnabis a la via pública en menors (ASA). La proposta educativa s'adreça als menors i a les seves famílies, en fomentar la responsabilitat del menor i la vinculació de la família en un espai preventiu. També es facilita la detecció precoç de problemes específics i la derivació als serveis especialitzats: CSMIJ, CAS i Serveis Socials. Aquests programes esdevenen un bon model de col·laboració i treball en xarxa.</p> <p>Rumba a tu son</p> <p>Materials preventius (cartells, plafons, vídeos i fullets) sobre drogues i festa adreçada a la comunitat llatina, realitzada de manera participativa amb organitzacions llatines de Catalunya.</p>
A qui s'adreça	Joves a partir de 15 anys i professionals que treballen en l'àmbit educatiu i del lleure.
Qui ho pot demanar	Tots aquells professionals que treballen amb joves. Professionals que vulguin impulsar o optimitzar un programa ASA.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Materials didàctics. – Guia de recomanacions ASA.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre d'alumnes en escoles que reben els tallers. – Nombre d'exemplars distribuïts. – Nombre de menors denunciats que s'acullen al programa ASA (signatura de compromís).
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.2.4. Propostes de sensibilització sobre els riscos del consum de drogues en l'entorn 2.0: www.elpep.info i www.laclara.info

Per què?	Internet és l'entorn on els adolescents i els joves cerquen informació i es relacionen. Els webs elpep.info i laclara.info es van crear l'any 2007, amb l'objectiu de fer arribar informació i pautes educatives entorn del consum de drogues i les seves conductes de risc associades al col·lectiu de joves que accedeix a Internet.
Descripció	<p>www.elpep.info:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Web 2.0 que conté tot tipus d'informació i respostes sobre el tabac, l'alcohol i el cànnabis. Els continguts són en clau educativa. – El Pep i la seva colla són els protagonistes d'una sèrie d'animació que, per mitjà de diferents capítols d'una durada aproximada d'un minut, transmeten missatges per a la reflexió i la prevenció de riscos associats al consum de drogues. Aquestes càpsules audiovisuals en to humorístic estan pensades perquè els joves se les facin seves i les comparteixin amb el seu entorn mitjançant les xarxes socials, especialment el Facebook. <p>www.laclara.info:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Web amb informació ampliada sobre drogues i les seves conductes de risc. – La informació, que es presenta amb un llenguatge planer i pròxim, pot ser útil per als joves que consumeixen drogues i per als que no en consumeixen.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – www.elpep.info: <ul style="list-style-type: none"> • Adolescents de 14 a 16 anys i professionals que treballen amb adolescents. – www.laclara.info: <ul style="list-style-type: none"> • Joves a partir de 16 anys i professionals que treballen amb joves.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre d'entrades realitzades. – Dades obtingudes amb Webtrends.
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.2.5. Programes per a pares i mares: Connecta amb els teus fills, Límits i 8 equilibris

Per què?	<p>L'avaluació de diferents programes de prevenció familiar mostra que és possible ensenyar els pares a modificar i millorar les seves habilitats educatives i de gestió familiar, de manera que es redueixin els factors de risc en relació amb el consum de drogues i s'incrementin els factors de protecció als quals estan exposats els seus fills.</p> <p>Aquests programes poden aportar beneficis significatius, especialment als infants i adolescents amb dificultats d'adaptació social, i també als seus pares (amb la millora del clima familiar i l'augment de la percepció d'autoeficàcia educativa, entre altres elements). Per això, els programes de prevenció selectiva s'adrecen a segments de la població delimitats en funció de la seva exposició a un nombre més alt de factors de risc.</p>
Descripció	<p>Connecta amb els teus fills és un programa de prevenció per a pares i mares que ofereix:</p> <ul style="list-style-type: none"> – tallers per a pares i mares; – una guia informativa general, amb informació, consells, adreces d'interès i activitats preventives; – una versió breu de la guia amb el mateix títol <i>Connecta amb els teus fills</i> i – quatre monogràfics amb informació sobre el tabac, l'alcohol, el cànnabis i les drogues estimulants. <p>Límits és una proposta de set sessions d'intervenció preventiva, de caire selectiu, amb grups de famílies de joves que passen pel circuit de la justícia juvenil. S'emmarca en l'acord de col·laboració entre el Departament de Salut i el de Justícia per al desenvolupament d'un model d'intervenció per prevenir i tractar els problemes derivats del consum de drogues en les actuacions de justícia juvenil a Catalunya.</p> <p>8 equilibris és un fullet de sensibilització per a la prevenció i reducció de riscos dirigit a pares i mares que són propers al consum de drogues, a fi de fomentar la reflexió crítica respecte al seu consum i com aquest incideix en la relació educativa amb els seus fills i filles. Els cinc eixos de continguts es presenten en un format d'històries basades en experiències aportades per usuaris de drogues que són pares i mares.</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Connecta: Guies i díptics informatius. – Límits i 8 equilibris: Material educatiu.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Connecta: pares i mares en general. – Límits i 8 equilibris: pares i mares amb fills amb dificultats d'adaptació social i pares i mares consumidors de drogues.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none"> – Connecta: AMPA i professionals vinculats a la comunitat educativa. – Límits i 8 equilibris: professionals especialitzats en prevenció familiar selectiva.
Indicadors	<p>Connecta amb els teus fills:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nombre de tallers demanats. – Nombre de pares i mares que participen en els tallers. <p>Límits: Nombre de pares i mares que participen en els grups.</p> <p>8 equilibris: Nombre de materials distribuïts.</p>
Contacte	drogues.salut@gencat.cat

3.2.6. Programes de reducció de riscos associats al consum de drogues en espais d'oci i a la nit: NitsQ

Per què?	El consum de les diferents substàncies es duu a terme especialment als espais on els joves es troben més lliures per compartir experiències amb el grup d'iguals: festes majors, raves, concerts, discoteques, etc. Totes aquestes modulacions festives constitueixen espais privilegiats des d'on ens podem apropar als joves i oferir-los informació perquè coneguin i decideixin el seu posicionament respecte a les drogues i hi reflexionin.
Descripció	<p>Amb aquest programa es proposa a totes les persones involucrades en el sector de l'oci nocturn que treballin plegades per crear un entorn més segur i saludable per a tothom, amb un mètode de treball local, per pensar i elaborar propostes concretes que facilitin la comunicació entre tots i perquè la imatge i la qualitat de servei del sector continuïn creixent de manera positiva.</p> <p>Exemples dels productes resultants:</p> <ul style="list-style-type: none"> – estands informatius en espais d'oci, – anàlisi de substàncies, – pòsters, fulls de mà i altres materials informatius, – formacions, – taules participatives i – segell de qualitat per a espais d'oci nocturn. <p>Nits de qualitat és un projecte de desenvolupament comunitari en relació amb els joves, el sector de l'oci nocturn i els tècnics de l'Administració d'un territori determinat. Aquestes iniciatives locals també tenen una repercussió que transcedeix el seu àmbit, ja que tots els municipis o consells comarcals que formen part de la xarxa NitsQ poden intercanviar bones pràctiques entre ells.</p>
A qui s'adreça	Joves usuaris d'oci nocturn i professionals que hi treballen.
Qui ho pot demanar	Qualsevol professional que treballi amb els joves (dels ajuntaments, espais d'oci nocturn, etc.).
Enllaços i material	Materials i estands informatius, taules participatives, distintius de qualitat i tallers de formació.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de taules de treball. – Municipis participants.
Contacte	nitsq@gencat.cat

3.3. DETECCIÓ PRECOÇ I INTERVENCIÓ EN EL CONSUM D'ALCOHOL I ALTRES DROGUES

3.3.1. Programa “Beveu menys” a l’atenció primària i als hospitals

Per què?	<p>L'alcohol és un dels principals factors de risc per a la salut. El consum de risc d'alcohol en l'atenció primària de Catalunya se situa al voltant del 20% i, en l'àmbit hospitalari, pot variar entre un 10% i un 30%, en funció del motiu d'ingrés. Hi ha proves de l'eficàcia i l'efectivitat dels programes d'identificació precoç i intervenció breu a l'hora de reduir el consum i els problemes relacionats amb l'alcohol a l'atenció primària i hospitalària. L'objectiu del programa és dotar els professionals de l'atenció primària i hospitalària dels coneixements i els instruments necessaris per realitzar identificació precoç i intervencions breus en els bevedors de risc.</p>
Descripció	<p>El programa ofereix:</p> <ul style="list-style-type: none">– informació i sensibilització (plataforma, llistes de correu, butlletins, fulls de mà, pòsters, etc.),– materials (cribratge i intervenció breu, guia de butxaca) d'actuació a la consulta,– formació (presencial, continuada i en línia) i– suport i assessorament (especialistes, plataforma, etc.). <p>Hi ha una Xarxa de Referents en Alcohol (XaROH) a tot el territori. Els referents del programa “Beveu menys”:</p> <ul style="list-style-type: none">– formen el seu equip d'atenció primària amb el suport dels centres d'atenció i seguiment a les formacions;– duen a terme les activitats de seguiment;– tenen accés a cursos gratuïts (entrevista motivacional, temes específics d'alcohol, etc.);– tenen accés a una plataforma del programa en línia i– participen en estudis de recerca.
A qui s'adreça	Metges i infermers d'atenció primària i hospitalària.
Qui ho pot demanar	Referents de formació o direcció d'ABS i professionals i directius d'hospitals.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Tríptic per a la població general: <i>Veus el que beus</i>.– Guia de suport al professional: Guia de butxaca.– Material audiovisual. Vídeos/càpsules alcohol:<ul style="list-style-type: none">• Veus el que beus? T'has parat mai a pensar si beus massa?.• Fes lloc a les begudes sense alcohol.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Percentatge de cribratge d'alcohol a l'ABS (CatSalut).– Nombre de derivacions per alcoholisme de la primària a l'especialitzada (SIDC).– Nombre de referents XaROH a les ABS de Catalunya (BM).– Cobertura del programa (nombre d'hospitals que s'adhereixen al programa, nombre d'hospitals i de professionals formats). Nombre de consultes al manual en línia.
Contacte	beveumenys.salut@gencat.cat.

3.3.2. Programa ASSIST: cribatge i intervenció breu pel consum perjudicial i de risc de substàncies

Per què?	Entre el 20% i el 30% de pacients que acudeixen rutinàriament a la consulta d'atenció primària presenten un consum de risc d'alcohol i altres drogues. El consum de substàncies representa una càrrega important per a la salut pública a tot el món. Hi ha proves de l'eficàcia i l'efectivitat dels programes d'identificació precoç i intervenció breu a l'hora de reduir el consum i els problemes relacionats amb el tabac, l'alcohol i les drogues il·legals. L'objectiu principal del programa és millorar el cribatge i la intervenció breu dels professionals de l'atenció primària en el consum de risc de drogues.
Descripció	<p>Aquest programa segueix, en part, el mètode d'implementació utilitzat en el programa "Beveu menys". El programa comprèn les accions següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> – informació i sensibilització sobre la importància del consum d'alcohol i drogues per a la salut, – materials de suport a la consulta, – formació continuada i formació de formadors, – suport i assessorament a la consulta (estandardització de l'instrument de cribatge i d'intervenció, derivació als serveis especialitzats, etc.) i – coordinació (Grup de treball per a la implementació de l'instrument de cribatge d'alcohol, tabac i drogues il·legals ASSIST)
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Instrument de cribatge ASSIST en línia. – Manual d'intervenció breu. – Díptic per a la població general. – Enquesta de sensibilització, adreçada als professionals de l'atenció primària, sobre la importància de la detecció precoç del consum de drogues.
A qui s'adreça	Professionals de l'atenció primària (personal mèdic o diplomats d'infermeria)
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Percentatge de cribatge de drogues a l'ABS (CatSalut). – Nombre de derivacions per drogues de la primària a l'especialitzada (SIDC). – Nombre de professionals formats en l'aplicació de l'eina ASSIST i la intervenció breu. – Nombre de referents del programa ASSIST.
Contacte	assist@gencat.cat

3.3.3. Programa de prevenció del consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit laboral: "A la feina, alcohol 0,0"

Per què?	<p>El consum d'alcohol i drogues té un fort impacte en l'àmbit laboral, ja que incrementa l'absentisme laboral i el risc d'accidents, i empitjora el clima laboral. Entre el 20% i el 25% dels accidents laborals es poden atribuir al consum d'alcohol i drogues.</p> <p>L'objectiu principal del programa és prevenir el consum d'alcohol i drogues, i els problemes associats, en l'àmbit laboral mitjançant la facilitació d'eines i protocols per als empresaris i per als professionals de la salut laboral.</p>
Descripció	<p>Assessorament per al disseny i implementació de programes de prevenció dels problemes relacionats amb l'alcohol i les drogues en l'àmbit laboral.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Protocols i regulacions. – Accions preventives (materials, campanyes, etc.). – Derivació a centres especialitzats. <p>Formació:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Professionals de salut laboral i de PRL. – Directius i comandaments intermedis . – Treballadors. <p>Valoració global del programa des d'una perspectiva de bones pràctiques.</p>
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Protocol i recomanacions. – Material de sensibilització i autoavaluació del risc pels treballadors. – Calculadora del consum d'alcohol laboral en línia. – Material de formació per als professionals de la salut laboral i comandaments.
A qui s'adreça	Empreses, en general, i equips de salut laboral de les empreses (personal mèdic i diplomats d'infermeria), comandaments intermedis, treballadors i comitè d'empresa.
Qui ho pot demanar	Qualsevol empresa de gestió pública o privada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Cobertura del programa (nombre d'empreses que s'adhereixen al programa, nombre d'empreses i professionals formats). – Nombre de consultes al web. – Nombre de treballadors que utilitzen la calculadora del consum d'alcohol laboral.
Contacte	alafeina00@gencat.cat

3.4. PREVENCIÓ I ATENCIÓ A PROBLEMES ASSOCIATS AL CONSUM D'ALCOHOL I DROGUES

3.4.1. Programa “Embaràs sense alcohol ni drogues”

Per què?	<p>El consum d'alcohol o drogues durant l'embaràs comporta riscos greus per al desenvolupament i la salut del fetus, els quals poden anar des d'un retard del desenvolupament fins a una disminució de la capacitat intel·lectual.</p> <p>El programa “Embaràs sense alcohol ni drogues” pretén sensibilitzar la població general i les dones gestants sobre els danys associats al consum d'alcohol durant l'embaràs i formar els professionals per fer-ne la detecció precoç i la intervenció breu, a fi de disminuir el nombre d'embarassos exposats.</p>
Descripció	<p>El programa consisteix en:</p> <ul style="list-style-type: none">– la formació dels professionals dels ASSIR i dels serveis relacionats en la identificació i intervenció breu en consum d'alcohol i drogues durant l'embaràs;– la sensibilització de les dones embarassades i– el seguiment del programa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Guia de recomanacions.– Fullets de sensibilització per a dones embarassades.– Fullet de sensibilització per a joves embarassades.
A qui s'adreça	Dones embarassades i professionals sanitaris que treballen en el seguiment de l'embaràs i el tractament de les addiccions.
Qui ho pot demanar	Professionals sanitaris que treballen en el seguiment de l'embaràs i el tractament de les addiccions.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Cobertura del programa (nombre de recursos que s'adhereixen al programa, nombre de centres i professionals formats).– Nombre de consultes al web.
Contacte	alcohol.politiques@gencat.cat

3.4.2. Programa de prevenció de la violència contra la parella associada al consum d'alcohol i altres drogues

Per què?	L'abordatge de la doble problemàtica de drogodependències i violència contra la parella (VCP), des dels dispositius de la XAD, requereix una sensibilitat especial. Això fa que els professionals hagin d'estar formats en profunditat en tots dos aspectes i que calgui una coordinació molt bona entre els serveis implicats.
Descripció	El programa per abordar aquesta doble problemàtica consisteix a designar un referent de cada centre, dissenyar una formació específica i donar-li suport en els casos greus.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Guia per a professionals de la XAD– Una guia per al treball grupal sobre violència contra la parella i consum de substàncies.– Una revisió dels estudis publicats i un marc conceptual que defineix un model integrador de la violència contra la parella i el consum de substàncies.– L'estudi <i>Homes, relacions i salut</i> sobre la prevalença de la VCP exercida per usuaris de la XAD i els factors de risc.
A qui s'adreça	Professionals que treballen amb persones amb drogodependències o amb casos de violència contra la parella.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de dispositius participants en el programa.– Nombre de referents.– Nombre de formacions específiques realitzades.– Nombre de consultes al web.
Contacte	drogues.violencia@gencat.cat

3.5. ATENCIÓ A PERSONES DROGODEPENDENTS

3.5.1. Programa comunitari d'intercanvi de xeringues

Per què?	<p>La conducta de compartir xeringues entre les persones que s'injecten drogues és la causa de diverses malalties infeccioses (sida, hepatitis, etc.). En aquest sentit, els programes d'intercanvi han demostrat científicament la seva eficàcia, ja que disminueixen aquests contagis.</p> <p>Al mateix temps, aquests programes permeten eliminar de manera segura les xeringues usades que, altrament, poden causar alarma social i riscos per a la salut si es deixen en espais públics.</p>
Descripció	<p>Distribució de xeringues i altres elements necessaris per al consum higiènic de drogues per via parenteral, a més de formació dels usuaris per a un consum amb menys risc duta a terme pels centres d'atenció primària i les farmàcies dels barris. S'ha creat una xarxa extensa de recursos (més de sis-cents a Catalunya), als quals es poden adreçar els usuaris per fer un consum higiènic, aconseguir xeringues o rebre assistència o informació en relació amb diversos àmbits d'higiene, alimentació, salut, social, legal o laboral.</p>
A qui s'adreça	<p>Persones que s'injecten drogues.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Equips d'atenció primària, farmàcies i ajuntaments.</p>
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de barris on s'implementa el programa.– Nombre d'ABS i farmàcies en les quals s'implementa el programa.
Enllaços i material	<p>Programa comunitari d'intercanvi de xeringues.</p>
Contacte	<p>pix.drogues@gencat.cat</p>

3.5.2. Programa de dispensació de metadona en oficines de farmàcia comunitària

Per què?	<p>La metadona és un fàrmac del qual es disposen dades nombroses sobre la seva eficàcia en el tractament de les persones amb dependència als opiacis, de tal manera que figura en la llista de medicaments essencials. Aquest fàrmac s'ha dispensat tradicionalment en centres d'atenció específica a persones drogodependents. La normalització de moltes d'aquestes persones tractades amb metadona, a més de la facilitat per accedir a aquest tractament en la farmàcia de la seva comunitat, fa que aquesta dispensació s'incorpori progressivament a les farmàcies.</p>
Descripció	<p>Per incorporar les oficines de farmàcia al Programa de manteniment amb metadona, l'any 1988 es va signar un conveni de col·laboració entre el Departament de Salut, el Servei Català de la Salut i el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya.</p> <p>La farmàcia que vol participar en aquest programa en sol·licita l'autorització, per mitjà del Col·legi de Farmacèutics, al Departament de Salut. Aquesta autorització s'ha de renovar cada dos anys.</p> <p>El metge prescriptor, un cop realitzada la valoració clínica, ha d'informar de les característiques del programa a les oficines de farmàcia, de manera que el pacient pugui donar el seu consentiment informat al tractament i es compromet a complir-lo amb la signatura del contracte terapèutic.</p> <p>Mensualment, l'oficina de farmàcia informa el Departament de Salut de les dades dels pacients en tractament i de la dosi del darrer dia del mes. A canvi, rep una compensació econòmica mensual per pacient del CatSalut.</p>
A qui s'adreça	<p>Oficines de farmàcia, centres d'assistència i seguiment (CAS) de drogodependències i regions sanitàries.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Oficines de farmàcia.</p>
Indicadors	<p>Nombre mensual de pacients en dispensació de metadona a les oficines de farmàcia, respecte del total de dispensació de metadona.</p>
Enllaços i material	<p>Programa de dispensació de metadona en oficines de farmàcia comunitària.</p>
Contacte	<p>drogues.salut@gencat.cat</p>

3.6. PROMOCIÓ DEL BENESTAR EMOCIONAL

3.6.1. Programa de prescripció social

Per què?	<p>Molts dels factors que poden contribuir a una disminució de la càrrega de malaltia mental i dels seus símptomes són fora dels serveis sanitaris. La prescripció social té un impacte important en els determinants socials de la salut mitjançant l'augment de la participació comunitària en el cas dels pacients amb símptomes lleus o moderats de malaltia mental i les persones amb risc d'aïllament social. La participació regular en activitats comunitàries ajuda els pacients a adquirir recursos socials i psicològics, proporciona un reforç positiu i pot ajudar a mantenir un estil de vida actiu i saludable.</p>
Descripció	<p>La prescripció social o la derivació a la comunitat és una eina amb la qual els professionals de l'AP poden guiar i incentivar els pacients a usar els recursos comunitaris existents. Els pacients es beneficien de la participació en diverses activitats per millorar el seu benestar psicològic. Aquestes activitats són molt variades i inclouen, entre d'altres, l'aprenentatge, l'exercici físic, les activitats creatives i artístiques, l'ecoteràpia i les activitats relacionades amb el món natural, el voluntariat, els grups de suport, la biblioteràpia i l'educació per la salut.</p> <p>És una tècnica molt rendible, ja que:</p> <ul style="list-style-type: none">– facilita l'ús de recursos ja existents a la comunitat;– és una mesura de prevenció primària que té com objectiu prevenir els problemes de salut mental, en reduir l'aparició de factors de risc o símptomes preclínic, i– s'articula, per mitjà de derivacions, des de l'AP. <p>A més, té un impacte important en els determinants socials de la salut mitjançant l'augment de la participació comunitària. Ajuda els pacients a adquirir recursos socials i psicològics, proporciona un reforç positiu i pot ajudar a mantenir un estil de vida actiu i saludable. No té costos directes i es pot implementar amb un augment molt escàs de la càrrega de treball dels professionals sanitaris i els treballadors socials d'atenció primària.</p>
A qui s'adreça	Metges, infermers i treballadors socials d'atenció primària.
Qui ho pot demanar	Direcció de les ABS.
Indicadors	Nombre de pacients atesos al programa.
Enllaços i material	Programa de prescripció social.
Contacte	jordina.capella@gencat.cat

3.6.2. Avaluació de la salut mental positiva

Per què?	<p>A mitjan l'any 2010, des de la Subdirecció General de Drogodependències es va iniciar un projecte d'adaptació al català i al castellà del qüestionari de salut mental positiva Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS), el qual abraça una dimensió del benestar. Aquest qüestionari va ser elaborat per la Universitat de Warwick i és molt utilitzat al Regne Unit. Fins al moment no hi havia cap escala per avaluar la salut mental positiva en castellà ni en català.</p>
Descripció	<p>Qüestionari que recull els últims avenços en mesures psicològiques per aplegar-ne els aspectes positius, d'acord amb la definició de <i>salut</i> de l'Organització Mundial de la Salut, que estableix que aquesta noció va més enllà de l'absència de malaltia. La salut mental positiva té relació amb molts indicadors de qualitat de vida i permet entendre el benestar fins i tot en etapes de la vida en què estan molt presents l'efecte dels símptomes o les malalties cròniques.</p> <p>Aquest instrument de mesura s'ha incorporat a la part del qüestionari bàsic de l'ESCA, és a dir, es pregunta sistemàticament en totes les onades a les persones de 15 anys o més.</p> <p>L'escala consta de catorze preguntes sobre sentiments i pensaments durant les darreres dues setmanes. Cada una de les preguntes es puntua a partir d'una escala Likert amb cinc opcions: mai, molt poques vegades, algunes vegades, sovint i sempre.</p> <p>S'ofereix assessorament en la utilització de l'escala i l'avaluació dels resultats.</p>
A qui s'adreça	<p>Adults de 15 anys o més.</p>
Qui ho pot demanar	<p>Persones interessades a conèixer la salut mental positiva d'un grup de persones.</p>
Indicadors	<p>Salut mental positiva de la població d'estudi.</p>
Enllaços i material	<p>Avaluació de la salut mental positiva .</p>
Contacte	<p>jordina.capella@gencat.cat</p>

3.6.3. Programa de salut i benestar dels professionals sanitaris a l'entorn laboral

Per què?	<p>L'any 2012 es va presentar la guia <i>La salut i el benestar dels professionals sanitaris a l'entorn laboral. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals</i>, elaborada per un grup de treball liderat per la Subdirecció General de Drogodependències i amb el suport de la Fundació Galatea del Col·legi Oficial de Metges. El seu contingut és el resultat de la reflexió d'un grup de treball format per professionals experts i representants de diferents disciplines.</p> <p>Fins al moment, la inversió de recursos en accions de prevenció i promoció en salut mental dels professionals ha estat insuficient. A més, l'atenció al benestar psicològic dels professionals sanitaris amb un enfocament preventiu, per part de la institució de la qual són membres, ha demostrat que produeix molts i diversos efectes positius. Per tant, cal dedicar recursos a la promoció de la salut mental dels professionals sanitaris.</p>
Descripció	<p>L'objectiu de la guia és analitzar els factors que influeixen en el benestar psicològic de la feina del personal sanitari, valorar la situació de malestar que pateixen alguns d'aquests professionals i formular recomanacions que ajudin a millorar aquesta situació.</p> <p>Cal tenir en compte que l'èxit de les polítiques de benestar dins l'entorn laboral es basa en dos fets imprescindibles: el primer, un compromís institucional clar i, el segon, la participació activa dels professionals els quals, mitjançant les formes adequades de participació, es poden fer seus els projectes i reconèixer-ne el lideratge.</p> <p>Es vol facilitar la incorporació de bones pràctiques a les institucions sanitàries que ho desitgin, adreçades a la millora del benestar dels professionals en l'entorn laboral. Els objectius són consolidar un grup de treball promotor del benestar laboral dins l'organització i oferir un suport metodològic per a la planificació d'acions concretes de millora del benestar dels professionals, segons la realitat de la pròpia institució.</p>
A qui s'adreça	Institucions, equips i professionals sanitaris.
Qui ho pot demanar	Responsables d'institucions sanitàries.
Enllaços i material	Programa de salut i benestar dels professionals sanitaris a l'entorn laboral.
Contacte	jordina.capella@gencat.cat

4.

VIGILÀNCIA DE LA SALUT PÚBLICA

ABREVIACIONS

CNE	Centre Nacional d'Epidemiologia
EET	encefalopatia espongiforme transmissible
IRAS	infeccions relacionades amb l'assistència sanitària
MDO	malalties de declaració obligatòria
SNMC	Sistema de notificació microbiològica de Catalunya
HIV-DEVO	xarxa de centres alternatius d'oferta de la prova del VIH
LABCAT	xarxa de laboratoris que declaren l'activitat diagnòstica del VIH
PISCIS	Seguiment clínic epidemiològic dels pacients amb infecció per VIH/SIDA
OMS	Organització Mundial de la Salut
PIDIRAC	Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya
POCS	Pla de vigilància per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut
TBC	tuberculosi
SRC	síndrome de la rubèola congènita
VINCAT	Vigilància de les infeccions nosocomials als hospitals de Catalunya
VNO	virus del Nil occidental
VIH	virus de la immunodeficiència humana

4. VIGILÀNCIA DE LA SALUT PÚBLICA

La vigilància de la salut pública és el conjunt d'actuacions destinades a recollir, analitzar, interpretar i difondre informació relacionada amb l'estat de la salut de la població i els factors que la condicionen, amb l'objectiu de fonamentar actuacions de control i millora de la salut planificades i avaluades. També representa un sistema d'alerta precoç i de resposta ràpida per a casos d'emergència de salut pública imminents (intel·ligència epidemiològica). Els serveis que l'ASPCAT ofereix s'agrupen en cinc grans apartats. Aquests són:

1. Monitoratge sistemàtic de malalties i determinants de salut

Comprèn els serveis i les activitats destinades a disposar del conjunt de fonts d'informació i analitzar-les de manera que permetin prendre les millors decisions per protegir i promoció la salut de la població i prevenir les malalties, les lesions i la mort.

2. Detecció i resposta ràpida a alertes de salut pública d'interès per al sistema sanitari

Inclou el desenvolupament d'actuacions i l'establiment de mecanismes eficaços de detecció, alerta precoç i resposta ràpida efectiva davant els perills i riscos potencials per a la salut.

3. Programes de prevenció i control específics

Comprèn el conjunt d'actuacions organitzades per prevenir i controlar les malalties i els problemes de salut sotmesos a vigilància. Inclou l'aplicació de mesures de control de la font d'infecció i la seva disseminació, a més de mesures per protegir les persones exposades.

4. Malalties emergents

Engloba les actuacions contra malalties de nova descripció o reconegudes com a noves, o que apareixen en zones on abans no existien o en les quals havien estat eradicades, o les que canvien el seu patró epidemiològic i les que, en molts casos, són d'origen animal, han aconseguit saltar la "barrera d'espècies" i s'han adaptat a l'ésser humà. També inclou les actuacions davant una malaltia de nova aparició que no es coneixia anteriorment.

5. Difusió d'informació per a l'acció i coordinació

Engloba les actuacions dirigides a difondre la informació epidemiològica necessària per facilitar la planificació, la gestió, l'avaluació i la recerca sanitàries, en tots els nivells del sistema sanitari i entre la població. També inclou les mesures necessàries per establir una coordinació efectiva per intercanviar la informació necessària per a la vigilància en salut pública i sobre la situació de salut i els seus condicionants socials per a una millor acció assistencial.

4.1. MONITORATGE SISTEMÀTIC DE MALALTIES I DETERMINANTS DE SALUT

4.1.1. Sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO): numèriques, individualitzades i urgents

Per què?	<p>Compliment de la normativa estatal i autonòmica en matèria de vigilància de malalties transmissibles (Decret 67/2010, de 25 de maig, pel qual es regula el Sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics al Departament de Salut).</p> <p>Conèixer les característiques epidemiològiques de les malalties subjectes a vigilància.</p> <p>Establir directrius en matèria de vigilància de malalties transmissibles: llista de malalties subjectes a vigilància, definició de cas a efectes de notificació, tipus de vigilància segons la malaltia i criteris d'avaluació del Sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria.</p> <p>Dissenyar sistemes d'informació que permetin caracteritzar el comportament i els determinants d'aquestes malalties per establir mesures de prevenció i control i la seva avaluació.</p>
Descripció	Depuració, explotació, anàlisi i difusió de la informació generada per la notificació continuada dels professionals sanitaris al sistema MDO.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Cobertura de notificació.– Retard entre l'inici dels símptomes i la notificació al sistema de MDO.– Taxa d'incidència anual i comparativa amb anys anteriors.– Índex epidèmic acumulat.
Inici	Any 1982.
Contacte	Glòria Carmona: gloria.carmona@gencat.cat
Enllaços i material	ASPCAT: Sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO).

4.1.2. Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC)

Per què?	Conèixer les característiques epidemiològiques i moleculars d'agents microbians que tenen transcendència en la salut pública. Proporcionar informació per avaluar les intervencions de prevenció i control de les malalties transmissibles.
Descripció	Depuració, explotació i anàlisi de les notificacions dels microbiòlegs al sistema, sobre els microorganismes subjectes a vigilància i les resistències antibiòtiques. Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.
A qui s'adreça	Laboratoris de microbiologia de serveis assistencials (atenció hospitalària). Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Taxa d'incidència anual i comparativa amb anys anteriors dels microorganismes objecte de vigilància.– Percentatge de resistències antibiòtiques.– Cobertura de declaració dels centres que participen en l'SNM.
Inici	Any 1993.
Contacte	Pilar Ciruela: pilar.ciruela@gencat.cat
Enllaços i material	ASPCAT: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC).

4.1.3. Monitoratge i avaluació de la infecció pel VIH i altres malalties de transmissió sexual

4.1.3.1. Monitoratge del VIH/ITS

Per què?	<p>Contribuir a un millor coneixement de la magnitud, dels factors de risc i de la tendència de la infecció pel VIH i altres infeccions de transmissió sexual en diferents poblacions vulnerables i en diferents zones geogràfiques, i estimar-ne la càrrega de malaltia.</p> <p>Proporcionar informació adequada basada en l'evidència per planificar intervencions per reduir la propagació, la morbiditat i la mortalitat de la infecció pel VIH i altres ITS.</p>
Descripció	<p>Depuració, explotació, anàlisi i difusió de la informació generada per la notificació dels professionals sanitaris al sistema MDO, de la xarxa de metges sentinella d'ITS i de les poblacions sentinella.</p> <p>Construcció d'indicadors del Pla de salut, del Pla d'acció de la sida i de la Declaració de Dublín.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Taxa de diagnòstic del VIH i de la sida.– Taxa de mortalitat específica pel VIH i la sida.– Percentatge de diagnòstic tardà del VIH.– Taxa d'incidència de sífilis, gonocòccia, limfogranuloma veneri, oftàlmia neonatal, clamidiosi, condilomes, tricomonosi i herpes genital.
Inici	Any 1981.
Contacte	Núria Vives: nvives@iconcologia.net
Enllaços i material	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya.

4.1.3.2. Monitoratge de l'accés al diagnòstic i tractament de la infecció pel VIH

Per què?	<p>Conèixer l'activitat, l'adequació, la cobertura i el resultat del diagnòstic de la infecció pel VIH.</p> <p>Avaluar l'accés als serveis sanitaris i construir la "cascada de serveis" del VIH com una eina imprescindible per avaluar la qualitat assistencial sobre aquest problema de salut.</p> <p>Monitorar els marcadors biològics, com els limfòcits T CD4 o la càrrega viral, per estimar el retard diagnòstic i l'eficàcia dels tractaments.</p>
Descripció	<p>Descripció de les pautes d'utilització d'antiretrovirals i informació al CatSalut dels costos i de l'estudi de necessitats.</p> <p>Depuració, explotació, anàlisi i difusió de la informació generada per la notificació dels professionals sanitaris al sistema MDO i de la cohort longitudinal PISCIS. Monitoratge del diagnòstic (HIV-DEVO i LABCAT).</p> <p>Construcció d'indicadors del Pla de salut, del Pla d'acció de la sida i de la Declaració de Dublín.</p>
A qui s'adreça	<p>Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.</p> <p>Serveis de salut penitenciaris.</p> <p>Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.</p> <p>Organitzacions comunitàries.</p>
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Taxa de proves diagnòstiques de VIH realitzades anualment a la xarxa de laboratoris de Catalunya. – Anys potencials de vida perduts a causa del VIH abans dels 65 anys en pacients que inicien el tractament. – Percentatge d'adults i infants elegibles que actualment reben tractament anti-retroviral.
Inici	Any 1998.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Anna Esteve: aesteve@iconcologia.net – Laura Fernández: lflopez@iconcologia.net
Enllaços i material	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya.

4.1.3.3. Monitoratge bioconductual del VIH/ITS

Per què?	<p>Monitorar les conductes de risc en poblacions amb més risc o més vulnerables per identificar els factors de risc i determinants que contribueixen a les noves infeccions i per dissenyar intervencions preventives adequades i proporcionals.</p> <p>Monitorar la prevalença d'aquestes infeccions per identificar poblacions prioritàries d'intervenció.</p> <p>Proporcionar informació adequada basada en l'evidència per planificar intervencions per reduir la propagació, la morbiditat i la mortalitat de la infecció pel VIH i altres ITS.</p>
Descripció	<p>Estudis transversals periòdics per monitorar la prevalença del VIH/ITS i de les conductes de risc associades en poblacions vulnerables.</p> <p>Construcció d'indicadors del Pla de salut, del Pla d'acció de la sida i de la Declaració de Dublín.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Prevalença de l'ús constant del preservatiu en la penetració anal amb les parelles estables i ocasionals dels últims 12 mesos (homes que tenen relacions sexuals amb altres homes).– Percentatge de treballadores del sexe que utilitzen preservatiu amb l'últim client fix i no fix.– Percentatge d'usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) que han fet servir sempre preservatiu en les relacions sexuals ocasionals dels darrers 6 mesos.– Percentatge d'UDVP que han usat sempre material d'injecció estèril en els últims 6 mesos.– Prevalença del VIH en poblacions sentinella.
Inici	Any 1993.
Contacte	Cinta Folch: cfolch@iconcologia.net
Enllaços i material	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya.

4.1.3.4. Avaluació dels serveis i intervencions

Per què?	Proporcionar informació adequada basada en l'evidència per avaluar intervencions per reduir la propagació, la morbiditat i la mortalitat de la infecció pel VIH i altres ITS.
Descripció	Monitorar i avaluar serveis i intervencions realitzades per reduir, entre altres, la transmissió maternoinfantil del VIH, i l'ús de la profilaxi postexposició no ocupacional al VIH.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de casos notificats de profilaxi postexposició no ocupacional al VIH en diferents grups vulnerables.– Percentatge d'embarassades VIH positives que reben antiretrovirals per reduir el risc de transmissió vertical.– Percentatge de fills nascuts de mare VIH positiva als quals es va realitzar una prova virològica del VIH als dos mesos del naixement.– Transmissió vertical del VIH.
Inici	Any 2000.
Contacte	Núria Vives: nvives@iconcologia.net
Enllaços i material	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya.

4.1.4. Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC)

Per què?	Estudiar el comportament del virus gripal i d'altres virus respiratoris durant la temporada d'activitat màxima. Detectar precoçment l'inici de l'epidèmia gripal. Caracteritzar els virus circulants. Integrar-se al Sistema de vigilància de la grip a Espanya (SVGE).
Descripció	Valoració conjunta d'indicadors de morbiditat, mortalitat i microbiològics. Detecció precoç de l'inici de l'epidèmia gripal i informació periòdica a les institucions pertinents.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics: atenció hospitalària i primària.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.
Periodicitat	Continuada en temporada gripal i entre temporades.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Incidència setmanal i anual de síndromes gripals ateses.– Casos de grip confirmats.– Casos greus de grip hospitalitzats.
Inici	<ul style="list-style-type: none">– Any 1998.– Des de 2005 es basa en metges sentinella.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat– Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat
Enllaços i material	ASPCAT: Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC).

4.1.5. Vigilància reforçada de malalties invasives immunoprevenibles

Per què?	Conèixer la incidència, distribució i característiques epidemiològiques i moleculars de les malalties invasives immunoprevenibles per <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> i <i>Streptococcus pneumoniae</i> .
Descripció	Recollida i anàlisi de les notificacions realitzades pels diversos sistemes d'informació epidemiològica. Estudi molecular de les soques aïllades en el laboratori de suport a la salut pública. Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Taxes d'incidència anual i comparativa amb anys anteriors.– Percentatge de serogrupos i serotips circulants.
Inici	<ul style="list-style-type: none">– Any 1995: <i>Neisseria meningitidis</i>.– Any 2005: <i>Streptococcus pneumoniae</i> i <i>H. influenzae</i>.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Pilar Ciruela: pilar.ciruela@gencat.cat– Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat
Enllaços i material	ASPCAT: Pla de vigilància de malalties invasives immunoprevenibles a Catalunya.

4.1.6. Monitoratge de la salut perinatal

Per què?	Sistema d'informació poblacional que engloba tots els naixements a Catalunya, s'hagin produït en la xarxa sanitària pública o en la privada, i que permet un monitoratge continu de la salut de les dones embarassades i dels nadons que neixen a Catalunya.
Descripció	Disposar d'indicadors sensibles i específics de la salut perinatal a Catalunya. Anàlisi sistemàtica i continuada per avaluar les actuacions que es duen a terme i donar suport a la planificació i implantació d'actuacions i la seva reconducció.
A qui s'adreça	Professionals dels àmbits de la salut maternoinfantil, la salut pública i la gestió i planificació de polítiques sanitàries.
Periodicitat	Anual.
Indicadors	Nombre de nadons que neixen a Catalunya i el seu sexe, pes, tipus d'alimentació en néixer, tipus de part, edat de la mare i del pare, nacionalitat dels pares, etc.
Inici	Any 1993.
Contacte	M. José Vidal: mjose.vidal@gencat.cat
Enllaços i material	ASPCAT: Monitoratge de la salut perinatal.

4.2. DETECCIÓ I RESPOSTA RÀPIDA A ALERTES DE SALUT PÚBLICA D'INTERÈS PER AL SISTEMA SANITARI

4.2.1. Prevenció i control de brots epidèmics a la comunitat

Per què?	<p>Estudiar l'evolució i les tendències dels brots epidèmics de causes diferents.</p> <p>Determinar la causa, la font d'infecció i el mecanisme de transmissió dels brots per establir mesures de control a curt i llarg termini i contribuir a la vigilància i el seguiment epidemiològics.</p>
Descripció	<p>Vigilància i control de brots epidèmics de qualsevol etiologia.</p> <p>Elaboració de guies i protocols d'actuació.</p> <p>Registre poblacional: disseny i anàlisi.</p> <p>Seguiment de casos.</p> <p>Estudis de contactes i aplicació de mesures de profilaxi.</p> <p>Material d'informació i educació sanitària: informació a la població exposada.</p> <p>Participació en projectes de recerca.</p> <p>Coordinació amb els laboratoris de suport per a la valoració de resultats.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Taxa d'incidència de casos associats a brot.– Taxa d'hospitalització.– Taxa de letalitat.– Percentatges de confirmació etiològica i de font d'infecció.
Inici	Any 1982.
Contacte	Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat
Enllaços i material	Observatori del Sistema de Salut de Catalunya: Brots epidèmics.

4.2.2. Prevenció i control de Febre hemorràgica pel virus d'Ebola (FHVE)

Per què?	Detectar, controlar i prevenir els riscos per a la salut derivats de l'aparició en el nostre territori d'un cas importat FHVE
Descripció	Desenvolupament de guies i protocols. Actualització d'informació. Activitats de formació dels professionals sanitaris i altres professionals implicats. Desenvolupament de material d'informació i educació sanitària a població per a la població. Participació en Grups de Treball multidisciplinaris.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: Atenció hospitalària, especialitzada, primària i socio sanitària.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Serveis de vigilància de salut pública estatal o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de sospites investigades.– Nombre d'activacions del protocol.– Nombre de controls i seguiments de cooperants provinents d'àrees endèmiques.
Inici	Any 2014.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat– Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut.

4.2.3. Pla d'actuació davant una possible pandèmia de la grip

Per què?	Detectar, controlar i minimitzar els riscos per a la salut d'una pandèmia de grip.
Descripció	Actualització d'informació i preparació d'un protocol d'actuació. Realització d'activitats de formació dels professionals sanitaris. Aplicació de mesures de profilaxi i seguiment de casos. Informació a la població exposada i comunicació (xerrades, TV i premsa).
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Oficines de farmàcia.– Administració local.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).
Periodicitat	Continuada.
Inici	Any 2000.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat– Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Grip aviària.

4.2.4. Resposta a la síndrome respiratòria de l'Orient Mitjà produïda per coronavirus (MERS-CoV)

Per què?	Detectar, controlar i minimitzar els riscos per a la salut d'una possible introducció d'aquest virus.
Descripció	<p>Actualització d'informació i preparació d'un protocol d'actuació.</p> <p>Realització d'activitats de formació dels professionals sanitaris.</p> <p>Aplicació de mesures de profilaxi.</p> <p>Informació a la població exposada i comunicació (xerrades, TV i premsa).</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària. – Serveis de salut penitenciaris. – Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics. – Administració local. – Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).
Periodicitat	Continuada.
Inici	Any 2013.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat – Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Coronavirus.

4.2.5. Servei d'urgències de vigilància epidemiològica de Catalunya

Per què?	Donar resposta ràpida a les malalties de declaració urgent i als brots epidèmics declarats pels metges de la xarxa assistencial de Catalunya en dies festius i fora de l'horari laboral de les unitats de vigilància epidemiològica.
Descripció	<p>Investigació a la xarxa assistencial de les malalties de declaració urgent, brots i alertes de salut pública.</p> <p>Aplicació de mesures de prevenció i control (quimioprofilaxi, vacunació, detecció de contactes de risc, mesures d'aïllament, etc.).</p> <p>Informació a la població exposada i comunicació (xerrades, TV i premsa).</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de brots gestionats.– Nombre de MDO urgents gestionades.– Mitjana de incidències/setmana.– Interval de notificacions/setmana (mínim, màxim).
Inici	Any 2001.
Contacte	Glòria Carmona: gloria.carmona@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Vigilància epidemiològica.

4.2.6. Resposta a fenòmens inusuals, atemptats químics o biològics

Per què?	Detectar l'aparició de fenòmens inusuals, atacs de terrorisme biològic o químic, crisis i emergències. Dissenyar estratègies i participar en la implementació de les mesures de prevenció i control corresponents.
Descripció	Elaboració de plans d'actuació. Organització i coordinació de la resposta. Disposició d'informació actualitzada. Informació a la població exposada i comunicació (xerrades, TV i premsa).
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Administració local.
Periodicitat	Discontínua.
Inici	Any 2000.
Contacte	Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Protocol de resposta sanitària davant un atac de terrorisme biològic o químic.

4.2.7. Enllaç autonòmic de la Xarxa de vigilància de salut pública

Per què?	Participació de Catalunya en la Ponència d'Alertes i Plans de Preparació i Resposta, per a la gestió i seguiment del Sistema d'alerta precoç i resposta ràpida (SAPRR), per detectar ràpidament amenaces i situacions que puguin tenir un impacte greu en la salut de la població, la capacitat d'extensió al territori nacional i la necessitat de mesures immediates i coordinades.
Descripció	Coordinació d'actuacions de control. Recollida i anàlisi d'informació rellevant al territori. Aplicació de protocols.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Administració local.
Periodicitat	Continuada i ininterrompuda.
Inici	Any 2012.
Contacte	Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat
Enllaços i material	Centro Nacional de Epidemiología.

4.3. PROGRAMES DE PREVENCIÓ I CONTROL ESPECÍFICS

4.3.1. Prevenció i control de la tuberculosi

Per què?	Disminuir la incidència de TBC a Catalunya, evitar l'aparició de resistències i identificar l'evolució de la incidència de TBC i dels seus determinants al territori.
Descripció	<p>Vigilància activa i passiva de casos.</p> <p>Registre poblacional.</p> <p>Estudi i seguiment de casos fins a la finalització del seu tractament.</p> <p>Estudi de contactes i aplicació de mesures de profilaxi.</p> <p>Control microbiològic de malalts amb tractament directament observat en règim d'hospitalització.</p> <p>Subministrament de fàrmacs antituberculosos.</p> <p>Preparació de protocols d'actuació.</p> <p>Establiment de mesures d'hospitalització obligatòria.</p> <p>Elaboració de material educatiu de suport.</p> <p>Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Disminució anual de la incidència de casos.– Proporció de casos amb resultat satisfactori del tractament.– Proporció de casos pulmonars amb estudi de contactes realitzat.– Retard diagnòstic dels casos pulmonars.
Inici	Any 1982.
Contacte	Anna Rodés: anna.rodés@gencat.cat
Enllaços i material	Agència de Salut Pública de Catalunya: Tuberculosi.

4.3.2. Prevenció i control de la infecció pel VIH i altres malalties de transmissió sexual (ITS)

4.3.2.1. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida en col·lectius vulnerables

Per què?	Actualment, a Catalunya es produeixen dues noves infeccions pel VIH cada dia. La via de transmissió predominant és la transmissió sexual i es concentra especialment en col·lectius vulnerables.
Descripció	Intervencions preventives (sensibilització, consell, ensinistrament d'habilitats i suport psicosocial) per a col·lectius per mitjà de les ONG.
A qui s'adreça	Organitzacions comunitàries que treballen amb col·lectius vulnerables, com ara els homes que tenen relacions sexuals amb altres homes, els immigrants, els usuaris de drogues per via parenteral, els joves i adolescents, les persones que exerceixen la prostitució, etc.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Persones ateses, per col·lectius.– Nombre de projectes preventius, per col·lectius.
Inici	Any 1992.
Contacte	Rosa Mansilla: rosa.mansilla@gencat.cat
Enllaços i material	Agència de Salut Pública de Catalunya: VIH/sida i altres ITS.

4.3.2.2. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida: accés a la prova del VIH en centres comunitaris

Per què?	<p>Actualment, el 40% dels nous diagnòstics d'infecció pel VIH a Catalunya es fan tardanament.</p> <p>El diagnòstic precoç permet tenir una millor cura de l'estat de salut de la persona infectada, iniciar abans el tractament i adoptar abans mesures preventives per evitar la transmissió del virus a altres persones.</p>
Descripció	Facilitar l'accés a la prova diagnòstica del VIH en centres no assistencials, farmàcies i ONG, mitjançant activitats de sensibilització, assessorament i la realització de proves diagnòstiques ràpides.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Oficines de farmàcia.– Organitzacions comunitàries que treballen amb col·lectius vulnerables.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de proves realitzades / percentatge de resultats reactius.– Nombre de diagnòstics tardans.
Inici	Any 2006.
Contacte	Benet Rifà: benet.rifa@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Canal Salut, Ciutadania: Sida i VIH.– Canal Salut, Professionals: Sida i VIH.

4.3.2.3. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida: accés a preservatius

Per què?	El preservatiu, si s'utilitza correctament i sempre, és el mètode més segur de prevenció de les infeccions de transmissió sexual (incloent-hi la sida) i la seva eficàcia s'apropa al 100%.
Descripció	<p>Distribució de material preventiu gratuït: preservatius masculins de diferent gruix i mida, preservatius femenins i lubricants destinats a la realització d'intervencions preventives i campanyes dirigides a segments de la població amb pràctiques sexuals de risc.</p> <p>Distribució de preservatius de baix cost per mitjà del programa "Màquina", per millorar-hi l'accessibilitat de la població jove.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– ONG que ofereixen serveis en relació amb la sida i centres d'atenció i seguiment a les drogodependències.– Administració local per a la instal·lació de màquines expenedores.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de preservatius gratuïts distribuïts.– Nombre de màquines instal·lades.– Nombre de preservatius distribuïts per les màquines.
Inici	Any 2000.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Benet Rifà: benet.rifa@gencat.cat– Natividad Fernández: natividad.fernandez@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Canal Salut, Ciutadania: Sida i VIH.– Canal Salut, Professionals: Sida i VIH.

4.3.2.4. Prevenció i control d'ITS/VIH i sida: coordinació dels serveis assistencials i salut pública

Per què?	Les infeccions de transmissió sexual (ITS) i la infecció pel VIH són sinèrgiques des del punt de vista clínic i epidemiològic. La incorporació d'elements de salut pública a les tasques assistencials dels professionals d'atenció primària és bàsica per a la prevenció, control i atenció d'aquestes infeccions.
Descripció	<p>Establiment de l'ordenació territorial dels fluxos de treball dels professionals sanitaris de la xarxa pública en relació amb les ITS, per oferir una atenció de qualitat, accessible i d'àmplia cobertura poblacional, i fomentar les intervencions precoces en relació amb:</p> <ul style="list-style-type: none"> – el diagnòstic i tractament adequats, – la provisió d'aconsellament i d'educació sanitària per reduir riscos, – la promoció de l'ús correcte i sistemàtic de preservatius i de les conductes sexuals més segures, – l'estudi i tractament dels contactes sexuals i – la millora de la vigilància epidemiològica. <p>Elaboració i implementació progressiva del Pla operatiu de desplegament territorial a tots els sectors i regions sanitàries, iniciat l'any 2010.</p>
A qui s'adreça	Equips d'atenció primària i centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de territoris nous on s'inicia la implementació del Pla operatiu de desplegament i de les tècniques recomanades per al diagnòstic d'ITS als seus laboratoris de referència, i que compten amb una Comissió de Seguiment. – Increment anual del nombre de notificacions de MDO als territoris on s'aplica el Pla operatiu.
Inici	Any 2010.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Mireia Albery: mireia.alberny@gencat.cat – José Luis Martínez: joseluis.martinez@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Canal Salut, Ciutadania: Sida i VIH. – Canal Salut, Professionals: Sida i VIH.

4.3.3. Vigilància i control de malalties immunoprevenibles

Per què?	Vigilar i realitzar el control postexposició de les malalties infeccioses per a les quals es disposa de vacuna (xarampió, tos ferina, parotiditis, rubèola, meningitis i hepatitis A).
Descripció	<p>Preparació i actualització de guies i protocols d'actuació.</p> <p>Estudis de contactes i aplicació de mesures de profilaxi.</p> <p>Seguiment de casos.</p> <p>Activitats de formació dels professionals sanitaris.</p> <p>Informació a la població exposada.</p> <p>Elaboració de material d'informació i educació sanitària.</p> <p>Comunicació (xerrades, TV i premsa).</p> <p>Formació (cursos i tallers).</p> <p>Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	Taxes d'incidència anual de les malalties immunoprevenibles.
Inici	<ul style="list-style-type: none">– Any 1998: xarampió, rubèola, síndrome de la rubèola congènita i parotiditis.– Any 2001: Pla d'eliminació del xarampió.– Any 1998: Pla d'eradicació de la poliomielitis (CNE i OMS).
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Glòria Carmona: gloria.carmona@gencat.cat– Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: malaltia meningocòccica, xarampió, tos ferina, parotiditis i rubèola.

4.3.4. Vigilància i control d'altres malalties transmissibles

Per què?	<p>Disminuir la incidència d'altres malalties transmissibles sotmeses a vigilància (hepatitis, tos ferina i altres).</p> <p>Definir les actuacions de prevenció i control que s'han de dur a terme davant casos aïllats d'aquestes malalties.</p>
Descripció	<p>Investigació de la font d'infecció i dels mecanismes de transmissió.</p> <p>Obtenció de dades epidemiològiques rellevants per a la implementació de mesures de prevenció i control davant la notificació de casos aïllats d'aquestes malalties.</p> <p>Detecció de contactes estrets de casos esporàdics per a la implementació d'aquestes mesures.</p> <p>Preparació de guies i protocols d'actuació per a les diferents malalties subjectes a vigilància davant casos aïllats.</p> <p>Caracterització del comportament d'aquestes malalties a Catalunya.</p> <p>Informació a la població exposada i comunicació (xerrades, TV i premsa).</p> <p>Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Taxes d'incidència anual i comparativa amb anys anteriors.– Nombre de brots.– Nombre de casos associats a brots.
Inici	Any 1982.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat– Glòria Carmona: gloria.carmona@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Guies per a la prevenció i el control de les malalties infeccioses, hepatitis A, hepatitis B i hepatitis C.

4.3.5. Pla de vigilància per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS)

Per què?	<p>Generar un sistema d'alerta que permeti prevenir els efectes sobre la salut d'una possible onada de calor. Minimitzar-ne els efectes negatius sobre la salut de la població, principalment en els col·lectius més fràgils.</p> <p>Coordinar recursos existents.</p>
Descripció	<p>Coordinació d'organismes i institucions implicats.</p> <p>Actualització anual del protocol d'actuació.</p> <p>Monitoratge de les temperatures i del nombre de defuncions en diferents municipis sentinella.</p> <p>Activar l'alerta per als serveis assistencials i les administracions locals en situacions meteorològiques de perill.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària. – Altres departaments de la Generalitat i de l'Administració local en situacions meteorològiques de perill.
Periodicitat	<ul style="list-style-type: none"> – Intermitent: temporada d'estiu (des de l'1 de juny fins al 30 de setembre).
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Evolució de les urgències ateses, de les urgències ingressades i dels èxits a quatre hospitals sentinella. – Nombre de defuncions setmanals en deu municipis de Catalunya. Estudi comparatiu de les defuncions respecte als anys anteriors.
Inici	Any 2004.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat – Conchita Izquierdo: controlepidemiologic@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Pla d'actuació per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS).

4.3.6. Prevenció i control de la infecció nosocomial

Per què?	Vigilància, prevenció i control de les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària. Detecció i control de casos i de brots.
Descripció	<p>Activitats, accions i programes adreçats a conèixer i prevenir les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària (IRAS).</p> <p>Suport al programa d'higiene de mans, elaboració i difusió de documents amb recomanacions per a la prevenció de la infecció als centres sanitaris.</p> <p>Participació en el projecte VINCAT.</p> <p>Coordinació i dinamització del Comitè d'Experts d'Infecció Nosocomial.</p> <p>Elaboració del protocol d'investigació dels brots nosocomials.</p> <p>Estudi molecular de les soques aïllades.</p> <p>Elaboració de circuits per a la investigació dels casos i brots d'hepatitis C de manera coordinada amb la Direcció General d'Ordenació i Recursos Sanitaris.</p> <p>Participació en el grup de treball estatal.</p>
A qui s'adreça	Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Evolució temporal de les causes més freqüents dels brots nosocomials.– Percentatge de brots nosocomials amb confirmació genètica.
Inici	Any 1988.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Conchita Izquierdo: controlepidemiologic@gencat.cat– Jordi Espunyes: jespunes@gencat.cat– Ana Martínez: amartinez@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: La infecció nosocomial.

4.4. MALALTIES EMERGENTS

4.4.1. Prevenció i control d'Arbovirosis

Per què?	Detectar, controlar i minimitzar els riscos per a la salut derivats de l'aparició en el nostre territori de les Arbovirosis: Virus del Nil Occidental (VNO), Dengue i Chikungunya.
Descripció	Preparació de guies i protocols. Actualització d'informació. Activitats de formació dels professionals sanitaris. Elaboració de material d'informació i educació sanitària de la població exposada. Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Organitzacions comunitàries (educativa i laboral).– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Seroprevalença d'anticossos VNO en zones sentinella.– Casos d'arbovirosis notificats (Dengue i Chikungunya).– Casos d'arbovirosis en període virèmic notificats.– Incidència de casos Dengue i Chikungunya reportats al SNMC.
Inici	Any 2000.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Ana Martínez: amartinez@gencat.cat– Núria Torner: nuria.torner@gencat.cat
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Canal Salut: Protocol per a la vigilància i el control de les arbovirosis transmeses per mosquits a Catalunya.– Mosquit tigre.

4.4.2. Prevenció i control de l' Encefalopatia Espongiforme Transmissible

Per què?	Detectar, controlar i minimitzar els riscos per a la salut derivats de l'aparició en el nostre territori de l'Encefalopatia Espongiforme Transmissible.
Descripció	Desenvolupament de guies. Actualització d'informació. Participació en Grups de Treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: Atenció hospitalària, especialitzada, primària i socio sanitària.– Serveis de Salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatal o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de casos sospitosos de malaltia de Creutzfeldt-Jakob notificats.– Nombre de casos sospitosos d'encefalopaties espongiformes.
Inici	Any 2000.
Contacte	Carlos Nos: carlos.nos@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Guia per a la prevenció i el control de les encefalopaties espongiformes transmissibles.

4.4.3. Prevenció i control de la malaltia de Chagas congènita

Per què?	La malaltia de Chagas és una malaltia que es pot transmetre per via placentària als infants de mares infectades. La malaltia es pot curar amb tractament antibiòtic administrat durant els primers anys de vida del nadó.
Descripció	Vigilància activa i passiva de dones embarassades positives, dels seus nadons i altres fills. Seguiment del diagnòstic i del tractament de casos. Preparació i actualització del protocol de cribratge i diagnòstic. Formació dels professionals (cursos i tallers). Comunicació (xerrades i altres actes). Participació en grups de treball multidisciplinaris i en projectes de recerca.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària.– Serveis de salut penitenciaris.– Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics.– Administració local.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Taxa de transmissió congènita.– Taxa de prevalença estimada.
Inici	Any 2010.
Contacte	Pilar Ciruela: pilar.ciruela@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Malaltia de Chagas.

4.4.4. Prevenció i control de la Legionel·losi comunitària, associada a viatges i nosocomial

Per què?	Detectar, controlar i minimitzar els riscos per a la salut derivats de l'aparició en el nostre territori de casos de legionel·losi en la comunitat, en viatgers i a l'àmbit nosocomial
Descripció	Preparació de guies i protocols. Desenvolupament de procediment de vigilància i control de brots. Seguiment i actualització de la informació. Participació en grups de treball multidisciplinaris. Participació en projectes de recerca.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Serveis assistencials públics i privats: atenció hospitalària, especialitzada, primària i sociosanitària. – Serveis de salut penitenciaris. – Organitzacions comunitàries – Serveis de vigilància de salut pública estatals o autonòmics. – Administració local. – Sistema de vigilància europeu dels casos de legionel·losi associats a viatges (EWGLINET)
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de casos de legionel·losi associats a brots. – Nombre de casos de legionel·losi en viatgers a la nostra Comunitat. – Nombre de casos de legionel·losi nosocomial
Inici	Any 2000.
Contacte	Ana Martínez: a.martinez@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Guia per a la prevenció i control de la legionel·losi

4.5. DIFUSIÓ D'INFORMACIÓ PER A L'ACCIÓ I COORDINACIÓ

4.5.1. *Butlletí Epidemiològic de Catalunya*

Per què?	<p>Difondre informació epidemiològica sobre MDO, brots i monitoratge dels micro-organismes aïllats per l'SNMC.</p> <p>Recollir i publicar experiències de pràctica professional en l'àmbit de la vigilància epidemiològica i la salut pública que continguin aspectes innovadors o un interès potencial per a la pràctica dels professionals i per a la millora de la salut de la població.</p>
Descripció	<p>Publicació quadrisetmanal, en format taula, dels resultats produïts pel sistema MDO, SNMC i dels brots a Catalunya.</p> <p>Publicació d'articles originals, breus de salut pública, articles de revisió, editorials i altres treballs relacionats amb qualsevol aspecte de l'epidemiologia i la salut pública.</p>
A qui s'adreça	Professionals de l'àmbit de la salut pública i altres professionals del món assistencial, de la salut pública i de la recerca.
Periodicitat	Mensual.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'articles de revisió.– Nombre de breus de salut pública.– Nombre d'altres treballs d'epidemiologia i salut pública publicats.
Inici	Any 1982.
Contacte	Glòria Carmona: gloria.carmona@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: <i>Butlletí Epidemiològic de Catalunya</i> (BEC).

4.5.2. Informes específics anuals o periòdics (TBC, grip, POCS)

Per què?	Els informes específics de vigilància són un instrument per difondre la situació epidemiològica de determinades malalties transmissibles i no transmissibles i constitueixen una eina imprescindible per prendre decisions sobre salut pública.
Descripció	<p>Recollida d'informes amb els resultats de la vigilància de les malalties amb més impacte per a la salut pública, com ara:</p> <ul style="list-style-type: none">– tuberculosi, ITS i sida (informe anual),– infeccions respiratòries agudes (actualització setmanal d'un full informatiu durant la temporada de la grip: PIDIRAC),– onada de calor (en temporada, actualització setmanal d'un full informatiu i informe anual),– malalties de declaració obligatòria (MDO),– arbovirosis,– malaltia de Chagas (informe anual),– brots epidèmics per qualsevol causa.
A qui s'adreça	Professionals dels serveis de salut (atenció primària, atenció especialitzada i oficines de farmàcia), professionals de laboratoris, epidemiòlegs i altres professionals dels sectors afectats (comunitari i educatiu), a més de la ciutadania.
Periodicitat	Setmanal, mensual i anual.
Qui ho pot demanar	Professionals sanitaris de tots els àmbits assistencials.
Indicadors	Nombre de documents anuals editats i distribuïts.
Contacte	M. José Vidal: mjose.vidal@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Butlletins de Salut Pública.

4.5.3. Informe SIVES

Per què?	L'informe del Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS de Catalunya (SIVES) pretén ser l'eina de referència per a la difusió de la informació epidemiològica sobre aquestes infeccions a Catalunya. Les dades de l'informe són útils per planificar les polítiques sanitàries i per avaluar les corresponents intervencions que se'n deriven.
Descripció	L'informe SIVES recull dades procedents dels diferents sistemes per a la vigilància del VIH i les ITS, i hi inclou els sistemes formals de vigilància epidemiològica, altres fonts d'informació complementàries i estudis observacionals.
A qui s'adreça	Professionals dels serveis de salut, professionals de laboratoris, epidemiòlegs i altres professionals dels sectors afectats (comunitari i educatiu), a més de la ciutadania.
Periodicitat	Biennal.
Qui ho pot demanar	Entitats proveïdores de serveis assistencials, organitzacions comunitàries, ajuntaments i mitjans de comunicació.
Inici	Any 1993.
Contacte	Jordi Casabona: jcasabona@iconcologia.net
Enllaços i material	CEEISCAT: Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya. 2012.

4.5.4. Construcció i monitoratge d'indicadors

Per què?	<p>Els indicadors de vigilància en salut pública permeten mesurar i objectivar, de manera quantitativa i qualitativa, l'observança i les tendències de les malalties transmissibles i no transmissibles, a més dels determinants que condicionen la salut de la població.</p> <p>Aquests indicadors permeten:</p> <ul style="list-style-type: none">– ajudar en la interpretació i el bon ús de les dades, tenint en compte les circumstàncies i el context dels determinants de salut de la població en la qual s'actua;– elaborar informes sobre la situació actual i les tendències d'una determinada malaltia o trastorn de salut en una població;– detectar canvis de tendències i distribucions d'una malaltia o trastorn de salut en una població; i– detectar precoçment riscos de salut pública, establir mecanismes de resposta ràpida i efectiva i contribuir o ajudar a la planificació de polítiques de salut pública. <p>Els indicadors requereixen fonts rigoroses i fiables pel que fa a la seva recollida i interpretació.</p>
Descripció	<p>Selecció i construcció d'indicadors essencials i robustos.</p> <p>Validació, anàlisi i interpretació.</p> <p>Difusió a llocs estratègics.</p>
A qui s'adreça	<p>Professionals epidemiòlegs i altres professionals sanitaris en tots els àmbits assistencials públics i privats.</p>
Periodicitat	<p>Anual i setmanal.</p>
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– M. José Vidal: mjose.vidal@gencat.cat– Anna Rodés: anna.rodés@gencat.cat
Enllaços i material	<p>Observatori del Sistema de Salut de Catalunya: Indicadors de salut.</p>

4.5.5. Participació en comitès i programes de coordinació interdepartamental

Per què?	<p>El treball coordinat dels agents involucrats en els problemes de salut és imprescindible per al seu abordatge eficient; l'existència d'espais permanents de col·laboració entre dispositius governamentals (departamentals i estatals) i no governamentals permet disposar d'informació actualitzada i definir estratègies efectives de prevenció i control.</p>
Descripció	<p>Multidepartamental</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pla d'actuació per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS). – Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya: té per objectiu facilitar l'adopció i la implementació de les mesures necessàries per evitar la propagació de la infecció pel VIH, la millora de la qualitat de vida de les persones afectades i la instauració d'un entorn favorable per a la seva acceptació. Està formada per representants del govern català, d'entitats supramunicipalistes, d'ONG i del món local. <p>Departament d'Interior</p> <ul style="list-style-type: none"> – Protecció Civil de Catalunya (PROCICAT). <p>Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural</p> <ul style="list-style-type: none"> – Grup de treball per a la vigilància del virus del Nil occidental. – Comissió Interdepartamental de Control del Mosquit Tigre. – Comissió Interdepartamental del Canvi Climàtic. <p>Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat</p> <ul style="list-style-type: none"> – Grupo de Trabajo para la Elaboración de la Guía de Recomendaciones para el Diagnóstico Precoz del VIH. – Grupo de Trabajo para el Diagnóstico Precoz del VIH en Atención Primaria en España. – Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. – Grupo de Trabajo de Salud Pública para la Prevención y Control de la Tuberculosis. – Grupo de Trabajo del Plan Nacional de Eliminación del Sarampión, Rubéola Postnatal, Síndrome de Rubéola Congénita i Control de la Parotiditis. – Grupo de Trabajo del Plan de Erradicación de la Poliomielitis (OMS). – Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. – Grupo de Trabajo para la Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. – Ponencia de Vigilancia Epidemiológica. – Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta. – Grupo de Trabajo del Sistema de Información Microbiológica. – Grupo de Trabajo de la Comisión de Salud Pública para el Desarrollo del Sistema de Información sobre Cribado Neonatal. – Grup de Treball de les Infeccions Relacionades amb l'Assistència Sanitària (IRAS).

Descripció	<p>Comissió Europea</p> <ul style="list-style-type: none"> – Comitè Científic i Executiu de COHERE (Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe). – Xarxa de salut perinatal: EUROPERISTAT. – Sistema de vigilància europeu de legionel·losi en viatgers, EWGLINET. <p>Centre Europeu de Control de Malalties (ECDC)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Grup de Treball per a l'Elaboració de la Guia <i>Evidence synthesis and guidance development to increase the effectiveness on HIV testing</i>, ECDC. – Grup de Treball per a l'Elaboració de la Guia <i>STI and HIV prevention in men who have sex with men in Europe</i>, ECDC. – Grup de Treball de Vigilància Activa de la Malaltia Pneumocòccica Invasiva. – Grup de Treball sobre Tuberculosi en Grans Ciutats.
A qui s'adreça	Professionals epidemiòlegs i altres professionals sanitaris en tots els àmbits assistencials públics i privats.
Periodicitat	Anual, mensual i setmanal.
Contacte	Anna Rodés: anna.rodés@gencat.cat
Enllaços i material	Vigilància de la salut pública i resposta ràpida a emergències.

4.5.6. Butlletí de Vigilància en Salut Pública

Per què?	La vigilància en salut pública esdevé un element clau del suport a l'avaluació d'intervencions i té un paper transversal en el control i la prevenció primària i secundària de malalties i factors de risc.
Descripció	Vigilància ASPCAT és un butlletí d'informació de les últimes novetats i temes d'actualitat i d'interès sobre aspectes de la vigilància en salut pública, sigui de malalties transmissibles o no transmissibles.
A qui s'adreça	Tots els professionals interessats en vigilància de salut pública.
Periodicitat	Mensual.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'inscripcions (altes).– Nombre de correus rebuts a l'adreça vigilancia.aspcat@gencat.cat.
Inici	Any 2013.
Contacte	Mar Maresma: mar.maresma@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: <i>Butlletí de Vigilància ASPCAT</i> .

4.5.7. Butlletí **INFOSIDA**

Per què?	El coneixement dels aspectes clínics, del diagnòstic i del tractament de la infecció pel VIH augmenta progressivament i fa necessària la seva difusió entre els professionals que hi intervenen
Descripció	Identificació dels coneixements que es modifiquen i establiment de recomanacions.
A qui s'adreça	Professionals dels serveis de salut (atenció primària, atenció especialitzada i oficines de farmàcia), professionals de laboratoris, epidemiòlegs i altres professionals dels sectors afectats (comunitari i educatiu), a més de la ciutadania.
Periodicitat	Semestral.
Indicadors	Nombre de butlletins anuals distribuïts.
Inici	Any 1992.
Contacte	Natividad Fernández: natividad.fernandez@gencat.cat
Enllaços i material	Canal Salut: Infosida.

4.5.8. Recull d'indicadors de VIH i sida recomanats per al seguiment de la Declaració de Dublín

Per què?	El seguiment sistemàtic d'indicadors normalitzats és una dimensió important del sistema de monitoratge i avaluació de la infecció del VIH de cada país, i permet avaluar l'eficàcia de la resposta a l'epidèmia en el nostre context i comparar la situació al llarg del temps i amb altres contextos, com l'estatal i l'internacional.
Descripció	El present mapa d'indicadors recull els indicadors GARP de l'Informe mundial d'avenços en la lluita contra la sida de 2011, basats en les recomanacions UN-GASS 2001, disponibles a Catalunya i establerts en la <i>Declaració de Dublín per a la lluita coordinada contra el VIH/Sida a Europa i Àsia Central</i> .
A qui s'adreça	Professionals dels serveis de salut, professionals de laboratoris, epidemiòlegs i altres professionals dels sectors afectats (comunitari i educatiu), a més de la ciutadania.
Periodicitat	Biennal.
Inici	Any 2012.
Contacte	Laia Ferrer: lferrer@iconcologia.net
Enllaços i material	CEEISCAT: El monitoratge i l'avaluació del VIH a Catalunya.

5.

SEGURETAT ALIMENTÀRIA

ABREVIACIONS

ACSA	Agència Catalana de Seguretat Alimentària
ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
GPCH	Guies de pràctiques correctes d'higiene
APPC	Sistema d'Anàlisi de Perills i Punts de Control Crític

5. SEGURETAT ALIMENTÀRIA

La seguretat alimentària és una responsabilitat compartida amb fortes implicacions en la salut de la població, els interessos de les persones consumidores i l'economia del país. El sistema de seguretat alimentària abraça tota la cadena alimentària, des de la producció agrària fins al consum, i implica tots els agents econòmics amb responsabilitats en seguretat alimentària i totes les administracions que vetllen per garantir un alt grau de salut i seguretat de la població.

Per tal d'impulsar un sistema d'intervenció integrat i eficient, l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA), que és una àrea especialitzada de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), presta diversos serveis, entre els quals destaca la planificació estratègica, amb l'elaboració i seguiment del Pla de seguretat alimentària de Catalunya; l'elaboració de la Memòria anual sobre la situació de seguretat alimentària a Catalunya; la resposta a les demandes d'assessorament i suport tècnic de les administracions locals i altres organismes de la Generalitat de Catalunya, especialment pel que fa a l'avaluació de riscos; el manteniment dels instruments de coordinació transversal, com els grups de treball de coordinació interdepartamental i interadministrativa i les comissions de treball de coordinació i comunicació amb els sectors de la cadena alimentària i les associacions de consumidors.

A més, l'ACSA dóna resposta a les demandes i necessitats d'elaboració de guies de pràctiques correctes d'higiene i a les necessitats d'informació i comunicació en matèria de seguretat alimentària mitjançant diferents tipus de serveis, entre els quals destaca la seva pàgina web.

Amb aquest conjunt de serveis es contribueix a l'assoliment dels objectius comuns de seguretat alimentària i al model integrat i relacional de gestió. Es tracta de contribuir a que aquest sistema sigui més coordinat i eficient, de manera que es pugui mantenir un alt grau de seguretat alimentària a Catalunya caracteritzat per una baixa incidència de malalties associades a la via alimentària, una baixa exposició de la població als perills vehiculats per aliments i un alt grau de confiança de la ciutadania, a més d'ajudar a la projecció dels productes alimentaris de Catalunya en els mercats nacional i internacional.

5.1 AVALUACIÓ DELS RISCOS I BENEFICIS RELACIONATS AMB ELS ALIMENTS

5.1.1. Resposta a sol·licituds d'informes, consultes i dictàmens

Per què?	L'avaluació del risc és la base científica per a la presa de decisions sobre la gestió del risc. L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) té, entre altres funcions, la de donar suport als gestors del risc en matèria d'avaluació de riscos per ajudar-los en la presa de decisions sobre la gestió.
Descripció	L'ACSA s'encarrega de facilitar el millor assessorament científic per a cada matèria amb l'impuls d'estudis d'avaluació, l'elaboració d'informes tècnics, l'organització de jornades i tallers de treball científic, la recopilació d'informació científica, el manteniment de xarxes de treball amb institucions especialitzades i la creació i el manteniment de grups d'experts. Aquestes accions permeten millorar l'eficiència i la qualitat de la intervenció pública en seguretat alimentària i el compliment de les normes de la Unió Europea en la matèria.
A qui s'adreça	Població general, sectors alimentaris i administracions públiques amb responsabilitats en seguretat alimentària.
Qui ho pot demanar	Administracions públiques amb responsabilitats en seguretat alimentària, sectors alimentaris i, per a les qüestions d'interès general, les associacions de consumidors.
Indicadors	Nombre d'informes i dictàmens.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Reglament (CE) núm. 178/2002 del Parlament Europeu i del Consell, de 28 de gener, pel qual s'estableixen els principis i els requisits generals de la legislació alimentària, es crea l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària i es fixen procediments relatius a la seguretat alimentària.– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Estudi de dieta total a Catalunya.– Informes tècnics de l'ACSA.– Butlletí <i>Acsa Brief</i>.– Divulgació científica.

5.1.2. Coordinació del suport científic: comitè científic assessor, grups d'experts i xarxa d'experts externs

Per què?	El Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària és l'òrgan assessor per als aspectes tècnics i científics de la seguretat i la qualitat alimentàries. La Llei 18/2009 crea el Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària , com a òrgan assessor per als aspectes tècnics i científics de la seguretat i la qualitat alimentàries.
Descripció	<p>El Comitè està format per un màxim de setze experts en seguretat alimentària, de les universitats i dels centres de recerca de Catalunya, nomenats pel Consell d'Administració de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. L'ACSA dóna suport al Comitè i coordina els grups d'experts següents:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. grups d'experts que donen suport a les tasques d'avaluació del risc. Els grups més destacats són els de: <ul style="list-style-type: none"> – experts en contaminants de la cadena alimentària, – experts en perills biològics, – experts en alimentació, sanitat i benestar animal, i – experts en salut i seguretat alimentària. 2. Xarxa d'experts científics externs, amb l'objectiu de millorar la capacitat d'assessorament i avaluació científica en les àrees d'aliments i seguretat alimentària i respondre de manera més eficaç i flexible en els casos de demandes de treball molt especialitzades.
A qui s'adreça	Comissió Directora de Seguretat Alimentària, administracions amb competències en seguretat alimentària i, per a les qüestions d'interès general, els sectors alimentaris.
Qui ho pot demanar	Comissió Directora de Seguretat Alimentària, administracions públiques amb responsabilitats en seguretat alimentària, sectors alimentaris i, per a les qüestions d'interès general, les associacions de consumidors.
Indicadors	Nombre d'assumptes tractats en el si del Comitè i dels grups d'experts.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Avaluació de riscos. – Metodologia de l'avaluació de riscos. – Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària. – Grups d'experts de l'ACSA. – Xarxa d'experts externs.

5.2. PLANIFICACIÓ ESTRATÈGICA, SEGUIMENT, SUPORT A LA COORDINACIÓ I ANÀLISI ANUAL DE LA SITUACIÓ DE LA SEGURETAT ALIMENTÀRIA A CATALUNYA

5.2.1. Planificació estratègica, seguiment i anàlisi anual de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya

Per què?	La política de seguretat alimentària a Catalunya requereix una orientació estratègica perquè totes les administracions amb responsabilitats en la matèria actuïn segons un model integrat, de manera coordinada, a tota la cadena alimentària i amb objectius comuns i compartits. La Llei de salut pública estableix que el Pla de seguretat alimentària és el marc de referència per a les accions públiques en aquesta matèria.
Descripció	<p>Per al desenvolupament de la planificació estratègica, s'elabora:</p> <ul style="list-style-type: none">– el Pla de seguretat alimentària de Catalunya, que identifica els objectius que cal assolir i les intervencions que s'han de desenvolupar i és objecte de seguiment i avaluació periòdica;– la Memòria anual de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya, que analitza els indicadors de seguiment de les intervencions i la situació de tota la cadena alimentària; i– l'Informe anual de seguiment del Pla, que avalua el grau d'assoliment dels objectius del Pla de seguretat alimentària i presenta conclusions i recomanacions orientades a impulsar un cicle de millora continuada per al compliment dels objectius del Pla.
A qui s'adreça	Població general, sectors alimentaris i les administracions públiques amb responsabilitats en seguretat alimentària.
Qui ho pot demanar	Es tracta d'un instrument d'orientació estratègica de la política de seguretat alimentària a Catalunya establert per la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Indicadors	Els indicadors de salut i de risc del Pla de seguretat alimentària.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	Pla de seguretat alimentària de Catalunya.

5.2.2. Coordinació de les administracions públiques amb responsabilitats en seguretat alimentària

Per què?	La seguretat alimentària es planteja des d'un enfocament global basat en un model d'intervenció integrada que requereix determinats instruments que serveixin de marc de referència i contribueixin a orientar l'acció conjunta de les administracions públiques vers resultats concrets i compartits amb la participació de tots els sectors implicats, d'acord amb els principis de qualitat, eficiència i coordinació.
Descripció	<p>Per dur a terme la comunicació, col·laboració i coordinació entre les diferents administracions públiques es constitueixen grups de treball en els quals s'aborden aspectes rellevants que requereixen un enfocament comú en matèria de seguretat alimentària i que es reuneixen periòdicament i s'han consolidat de manera estable.</p> <p>L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) coordina aquests grups i dóna suport al compliment dels objectius dels organismes oficials amb responsabilitats. Hi ha els grups de treball següents:</p> <p>Grup de Treball de Coordinació Interdepartamental i Interadministrativa.</p> <p>Grup de Treball d'Autocontrols a la Cadena Alimentària.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Departament de Salut - Agència de Salut Pública de Catalunya. – Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural. – Departament d'Empresa i Ocupació - Agència Catalana del Consum. – Departament de Territori i Sostenibilitat. – Administracions locals i Agència de Salut Pública de Barcelona. – Qualsevol altre organisme relacionat amb la seguretat alimentària.
Indicadors	Nombre d'assumpes tractats.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Reglament (CE) núm. 178/2002 del Parlament Europeu i del Consell, de 28 de gener, pel qual s'estableixen els principis i els requisits generals de la legislació alimentària, es crea l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària i es fixen procediments relatius a la seguretat alimentària.
Enllaços i material	Comissions i grups de treball.

5.2.3. Coordinació amb els sectors econòmics de la cadena alimentària i la societat civil

Per què?	<p>La <i>comunicació del risc</i> es defineix com un intercanvi interactiu d'informació i opinions entre les parts implicades en la seguretat alimentària (mitjans de comunicació, poders públics, comunitat científica, operadors de la cadena alimentària i ciutadania) respecte a la naturalesa dels riscos i les mesures per gestionar-los. Tot això ha de permetre construir les bases d'una cultura col·lectiva en matèria de seguretat alimentària, amb referents comuns per a tots els implicats i basada en la transparència i el rigor científic.</p>
Descripció	<p>Per tal d'assolir l'objectiu de la comunicació i la col·laboració permanents en seguretat alimentària, una de les línies de treball clau és la creació de grups de treball com a espais de debat. L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) coordina aquests grups i col·labora amb les administracions públiques i els diversos sectors econòmics.</p> <p>Aquests grups estan formats per representants del sector productor i de les administracions públiques amb competències en matèria de seguretat alimentària. Es reuneixen periòdicament i s'han consolidat de manera estable. Els grups de treball constituïts en l'actualitat són els següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– Comissió de Treball de Consumidors i Usuaris,– Comissió de Seguiment de la Seguretat de la Carn de Boví i Oví,– Comissió de Seguiment de la Seguretat de la Llet,– Comissió de Seguiment de Seguretat de l'Aviram,– Comissió de Seguiment de la Seguretat del Porcí,– Comissió de Seguiment de la Seguretat del Peix i Productes de la Pesca,– Comissió de Seguiment de la Seguretat de l'Apicultura i els seus Productes, i– Comissió de Seguiment de la Seguretat dels Vegetals.
A qui s'adreça	Associacions sectorials relacionades amb la cadena alimentària i associacions de consumidors.
Indicadors	Nombre d'assumpes tractats.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Enllaços i material	Comissions i grups de treball.

5.2.4. Auditoria interna del control oficial alimentari

Per què?	El Reglament (CE) núm. 882/2004, del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre sanitat animal i benestar dels animals, estableix que les autoritats competents han de fer auditories internes o podran ordenar la realització d'auditories externes sobre el control oficial i, atenent el resultat d'aquestes, han de prendre les mesures oportunes per garantir que estan assolint els objectius del Reglament.
Descripció	<p>L'auditoria, segons el Reglament (CE) núm. 882/2004, és un examen sistemàtic i independent que té com a finalitat verificar si els controls oficials relatius a la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre salut animal i benestar dels animals s'apliquen de manera efectiva i si són adequats per assolir els objectius de la legislació pertinent.</p> <p>L'auditoria interna de control oficial alimentari en l'àmbit de la cadena alimentària que és responsabilitat de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) es porta a terme seguint estàndards internacionalment reconeguts segons una planificació anual basada en un pla pluriennal que segueix un cicle quinquennal.</p>
A qui s'adreça	Serveis de control oficial de l'ASPCAT i altres administracions amb responsabilitats de control oficial en seguretat alimentària.
Indicadors	Grau de compliment dels Plans anuals i pluriennals d'auditoria.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Reglament (CE) núm. 882/2004, del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, sobre els controls oficials efectuats per garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments i la normativa sobre sanitat animal i benestar dels animals.

5.3. COMUNICACIÓ DELS BENEFICIS I RISCOS EN MATÈRIA DE SEGURETAT ALIMENTÀRIA

5.3.1. Comunicació dels beneficis i riscos en matèria de seguretat alimentària als ciutadans

Per què?	L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) té com a prioritat facilitar la millor informació possible al ciutadà en matèria de seguretat alimentària i impulsar la generació de bones pràctiques.
Descripció	<p>Per portar a terme aquesta comunicació, l'ACSA gestiona i coordina:</p> <ul style="list-style-type: none">– el web de l'ACSA, una eina essencial que té l'objectiu de posar material i continguts d'interès en seguretat alimentària a l'abast de qualsevol persona interessada, de manera continuada i actualitzant-los permanentment;– el Servei d'atenció a consultes sobre seguretat alimentària, a disposició dels consumidors al web ACSA Respon, via correu electrònic (acsa@gencat.cat) i via telefònica (935 513 900) i també al blog de l'ACSA;– jornades de treball i divulgació adreçades als consumidors i relacionades amb temes de seguretat alimentària;– material divulgatiu adreçat als consumidors (tríptics, vídeos, etc.) i– videocàpsules de salut i altre material audiovisual adreçats als ciutadans amb consells preventius de seguretat alimentària (Canal Salut).
A qui s'adreça	Ciudadania.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de visites al web / any.– Nombre de consultes rebudes / nombre consultes respostes.– Nombre de jornades i activitats adreçades al públic en general, organitzades o en les quals s'ha participat o col·laborat.– Nombre de material divulgatiu elaborat / any.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Consells per als consumidors.– ACSA Respon.– Base de dades de legislació sobre seguretat alimentària.– Publicacions.– Agenda d'actes i jornades.– Mites sobre seguretat alimentària.

5.3.2. Comunicació dels beneficis i riscos en matèria de seguretat alimentària als prescriptors de seguretat alimentària i als professionals

Per què?	El personal sanitari, els mitjans de comunicació, el personal docent, els professionals del comerç minorista i la restauració, a més de les associacions de consumidors, tenen un paper destacat com a prescriptors o canals de comunicació i d'informació envers els ciutadans. Per aquest motiu, l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) prioritza l'oferta d'informació actualitzada i de fàcil accés a aquests col·lectius.
Descripció	<p>Les eines de comunicació per a aquest col·lectiu són:</p> <ul style="list-style-type: none"> – el web de l'ACSA, una eina essencial que té l'objectiu de posar material i continguts d'interès en seguretat alimentària a l'abast de qualsevol persona interessada, de manera continuada i actualitzant-los permanentment, i que disposa del segell de Web Mèdica Acreditada (WMA) concedit l'any 2009 pel Comitè Permanent WMA del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona; – el Servei d'atenció a consultes sobre seguretat alimentària, a disposició dels professionals al web ACSA Respon, via correu electrònic (acsa@gencat.cat) i via telefònica (935 513 900) i també al blog de l'ACSA; – jornades de treball i divulgació adreçades als professionals i prescriptors en temes de seguretat alimentària; – espai adreçat als professionals sanitaris al web, on s'amplien les bases tècniques i científiques en les quals es basen les recomanacions adreçades als consumidors sobre seguretat alimentària; – contactes, reunions periòdiques i atenció als mitjans de comunicació; – anàlisi del tractament que rep la seguretat alimentària en els mitjans de comunicació; – publicacions electròniques, uns materials que donen suport i informació en matèria de seguretat alimentària. S'editen dos butlletins informatius: l'ACSA <i>Brief</i>, que té com a objectiu informar breument sobre nous temes que puguin tenir incidència en la seguretat alimentària, i l'<i>Infoacsa</i>, que mensualment recull un article breu, notícies d'actualitat, publicacions recents i actes relacionats amb la seguretat alimentària; – l'espai Escola ACSA, per impulsar la xarxa de centres docents col·laboradors en seguretat alimentària i informar-ne als docents; i – el Servei de consultes sobre etiquetatge, sobre les declaracions nutricionals i de salut.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Personal sanitari, personal docent, professionals del comerç minorista i la restauració, i també les associacions de consumidors.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de consultes rebudes / nombre de consultes respostes. – Nombre de jornades i activitats adreçades o organitzades amb els col·lectius de prescriptors o en les quals s'ha participat / any. – Nombre d'entrades al web adreçades als prescriptors / any. – Nombre de visites al web / any. – Nombre de butlletins electrònics previstos i realitzats.

Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Web de l'ACSA La web de seguretat alimentària està reconeguda com a web mèdica acreditada – Professionals sanitaris. – Alertes i notificacions. – Seguretat alimentària als centres educatius. – Temes de seguretat alimentària de l'A a la Z. – Videos divulgatius.

5.3.3. Elaboració d'informes monogràfics sobre la vigilància i el control oficial a Catalunya

Per què?	Els informes monogràfics sobre la vigilància i el control oficial donen transparència a les actuacions de les administracions en matèria de seguretat alimentària i contribueixen a la coordinació d'aquestes actuacions. Aquests informes són fruit de la cooperació entre els organismes oficials amb responsabilitats en seguretat alimentària i permeten extreure conclusions i recomanacions que contribueixen a coordinar millor els organismes implicats i, també, a una millora continuada.
Descripció	<p>Actualment es publiquen els Informes monogràfics de la sèrie “Vigilància i Control”, en els quals es recullen anualment els resultats dels programes de vigilància i control oficial que es fan al llarg de tota la cadena alimentària. Els documents d'aquesta sèrie són:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Plaguicides en productes alimentaris i pinsos d'origen vegetal i animal a Catalunya.</i> – <i>Subproductes animals no destinats al consum humà (SANDACH) a Catalunya.</i> – <i>Encefalopaties espongiformes transmissibles a Catalunya.</i> – <i>El benestar animal a la cadena alimentària a Catalunya.</i> – <i>Sistema coordinat de vigilància de la contaminació química de les aigües de l'Ebre dels aliments de la seva àrea d'influència.</i> – <i>Organismes modificats genèticament (OMG) a Catalunya.</i> – <i>Medicaments veterinaris i els seus residus en animals i aliments d'origen animal a Catalunya.</i> – <i>Contaminants químics i ambientals en pinsos i aliments a Catalunya.</i> – <i>Informe de les zoonosis transmeses pels aliments i de la resistència antimicrobiana a Catalunya.</i> – <i>Micotoxines a Catalunya.</i> – <i>Al·lèrgens alimentaris.</i> – <i>Additius alimentaris.</i>
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Població general, professionals, mitjans de comunicació i representants de les administracions públiques.
Indicadors	Nombre de documents elaborats / any.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Web de l'ACSA. – Sèrie “Vigilància i Control”.

5.3.4. Guies de pràctiques correctes d'higiene i de promoció de l'autocontrol

Per què?	<p>La instauració de sistemes d'autocontrol a les empreses alimentàries és fonamental per millorar i garantir la seguretat dels aliments i és una forma d'exercir la seva responsabilitat en aquest àmbit.</p> <p>El Reglament (CE) núm. 852/2004, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris, estableix:</p> <p>que les empreses alimentàries han de complir uns requisits generals i específics en matèria d'higiene i que els operadors econòmics podran utilitzar guies de pràctiques correctes d'higiene (GPCH) com ajuda en el compliment d'aquestes obligacions;</p> <p>que els operadors econòmics, excepte en la producció primària, han d'aplicar procediments permanents basats en els principis de l'anàlisi de perills i punts de control crític (APPCC) per garantir que els productes que elaboren, transformen o distribueixen són segurs. Es podrà facilitar a determinats operadors la seva aplicació mitjançant l'ús de guies per a l'aplicació dels principis de l'APPCC.</p>
Descripció	<p>Les guies de pràctiques correctes d'higiene (GPCH) són un valuós instrument per ajudar els operadors de les empreses alimentàries a desenvolupar l'autocontrol i implementar les normes de seguretat alimentària aplicables a cada sector, tenint en compte les particularitats pròpies de cadascun a Catalunya.</p> <p>Des de l'ACSA es fomenta, impulsa i coordina l'elaboració de les guies, les quals compten amb la col·laboració de les associacions que representen cada sector alimentari, tenen caràcter voluntari i han de ser validades per l'autoritat competent amb la participació del grup d'autocontrol de l'ACSA. Estan disponibles per a tothom al web de l'ACSA, en l'apartat específic d'autocontrol.</p>
A qui s'adreça	Empreses alimentàries, consultories agroalimentàries, sector agrícola, ramader i pesquer, i responsables del control oficial.
Qui ho pot demanar	Associacions empresarials amb representació en els diversos sectors alimentaris, ramader, pesquer i agrícola.
Indicadors	Nombre de guies reconegudes oficialment / any.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris.
Enllaços i material	Guies de pràctiques correctes d'higiene reconegudes oficialment.

5.3.5. Lluita contra el malbaratament d'aliments i promoció de l'aprofitament segur del menjar per a la seva distribució gratuïta entre les persones en risc d'exclusió social

Per què?	<p>La Comissió Europea està centrant els seus esforços en la millora de la sostenibilitat ambiental de la cadena alimentària mitjançant la minimització del malbaratament d'aliments i l'optimització dels seus envasos.</p> <p>La Comissió treballa per proposar accions de minimització del malbaratament d'aliments que involucrin tots els actors de la cadena alimentària, adreçades específicament als diferents sectors.</p> <p>A Catalunya, l'ACSA ha endegat diferents accions recollides en la campanya "Prou malbaratar aliments", dirigida a lluitar contra el malbaratament d'aliments i a la promoció de l'aprofitament segur del menjar per distribuir-lo gratuïtament entre les persones en risc d'exclusió social.</p>
Descripció	<p>La campanya "Prou malbaratar aliments" té els següents objectius:</p> <ul style="list-style-type: none"> – informar els consumidors vers una actitud responsable i – donar suport a les empreses i entitats que distribueixen aliments gratuïtament i de manera segura. <p>Aquesta campanya compta amb el material següent:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Espai al web <i>Prou malbaratar aliments</i>, amb consells per als ciutadans i les empreses, amb recursos audiovisuals, enllaços a entitats que treballen en el tema i receptes de la Fundació Àlicia. – Tríptic, càpsula i pòster <i>Què pots fer tu per reduir el malbaratament?</i>, adreçat als consumidors amb els deu consells per reduir el malbaratament a les llars. – Pòster i càpsula <i>Què pots fer per no llençar aliments en bon estat?</i>, adreçat a la població general. <p>Altres accions:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Guia de pràctiques correctes d'higiene per a l'aprofitament segur del menjar en el sector de la restauració i comerç minorista</i>. Amb aquest document es vol garantir la seguretat de les minves que s'aprofiten i promoure la donació en aquests sectors per augmentar la captació d'aliments i distribuir-los gratuïtament entre les persones en risc d'exclusió. – Divulgació, a tota la societat, de consells per reduir el malbaratament dels aliments a les llars, amb una atenció especial als més joves. – Suport a les escoles, mestres i la resta de la comunitat educativa en la difusió dels consells per reduir el malbaratament dels aliments. – Col·laboració per a la formació dels voluntaris de les entitats benèfiques en matèria de seguretat alimentària.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	La ciutadania i la societat, en el seu conjunt.

Indicadors	Nombre anual d'actuacions de divulgació de mesures per a la lluita contra el malbaratament.
Contacte	ACSA@gencat.cat
Normativa	Reglament (CE) núm. 852/2004 del Parlament Europeu i del Consell, de 29 d'abril, relatiu a la higiene dels productes alimentaris .
Enllaços i material	Malabaratement d'aliments.

6.

SALUT LABORAL

ABREVIACIONS

EAP	equips d'atenció primària
USL	unitats de salut laboral
INSS	Institut Nacional de la Seguretat Social
ICAM	Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
SPRL	serveis de prevenció de riscos laborals
SISCAT	sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

6. SALUT LABORAL

Les condicions de treball són un dels determinants que influeixen en l'estat de salut de les persones. La salut laboral és l'àmbit que valora aquestes condicions i la seva relació amb la salut dels treballadors.

El món del treball i, en concret, les condicions de treball, es caracteritzen per ser un àmbit sotmès a transformacions ràpides i constants. En els últims anys estem assistint a canvis importants del mercat de treball i de l'estructura de la població activa, a més de situacions que, tot i no ser noves, adquireixen una rellevància especial, com per exemple l'existència de treballadors que resten al marge dels circuits habituals de la salut laboral. Tot això està donant lloc a l'aparició de nous problemes de salut i a canvis en la incidència i prevalença de problemes de salut de la població treballadora.

Aquesta realitat posa en relleu la necessitat de dotar-se d'instruments que permetin respondre a aquests reptes, amb un abordatge dels problemes de salut de la població treballadora basat en una concepció de salut pública que prioritzi els aspectes de la protecció, la promoció i la prevenció de la malaltia, i també la vigilància de la salut laboral, amb una perspectiva poblacional vinculada al territori i realitzada des de la coordinació i interrelació de dispositius.

La promoció i protecció de la salut dels treballadors, a més de la prevenció dels problemes de salut relacionats amb el treball, formen part del pla estratègic de l'ASPCAT.

Amb l'aprovació de la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública, l'Agència de Salut Pública de Catalunya es constitueix en l'organisme que farà efectiva la coordinació del Departament competent en matèria de salut amb les administracions públiques i organismes competents en l'exercici de les actuacions, les prestacions i els serveis en l'àmbit de la salut laboral.

El catàleg de serveis de l'ASPCAT en relació amb la salut laboral preveu dues grans línies d'actuació dirigides a donar suport als diferents serveis sanitaris de l'atenció primària i dels SPRL, i es constitueixen, per mitjà de les unitats de salut laboral, en l'element frontissa facilitador de les actuacions per a la millora de la salut de la població treballadora.

En aquest sentit, l'any 2011 es produeix la consolidació de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral, distribuïdes estratègicament en les diferents regions sanitàries dels sistema sanitari català, que possibilitarà dur a terme les accions de salut laboral impulsades des de l'Agència de Salut Pública.

L'any 2013, des de la Secretaria de Salut Pública i seguint les directrius del Pla interdepartamental de salut pública, s'han concretat les línies de servei en matèria de salut laboral dirigides a:

- la millora de l'atenció dels problemes de salut relacionats amb el treball atesos a l'atenció primària, mitjançant millores en la detecció i procediments de suport per a la gestió i la formació;

- el desenvolupament i manteniment del sistema de vigilància epidemiològica de la malaltia relacionada amb el treball i del programa de vigilància postocupacional de l'amiant; i
- la promoció de la millora de la qualitat de les activitats sanitàries dels SPRL en relació amb la salut laboral i, en especial, de la vigilància de la salut.

Aquestes línies inclouen activitats que ja es duen a terme i també noves línies estratègiques en fase de desenvolupament, com la promoció de models d'empresa saludable, l'abordatge estratègic de la malaltia mental relacionada amb el treball i dels riscos psicosocials i la millora dels sistemes de comunicació i informació entre els agents relacionats amb la salut laboral.

6.1. Sistema de vigilància de malalties i problemes de salut relacionats amb el treball

Per què?	La Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública determina que es desenvolupi un sistema de vigilància de malalties i problemes de salut relacionats amb el treball. Els registres de malaltia laboral basats en la notificació de mútues i empreses (malalties professionals i accidents de treball) són insuficients per caracteritzar els problemes de salut de la població treballadora. En el SISCAT, i especialment a l'atenció primària de salut, s'atén una part dels problemes de salut relacionats amb el treball. L'objectiu del sistema és contribuir a la vigilància epidemiològica de la salut laboral a Catalunya i aportar informació útil per prioritzar i avaluar les intervencions.
Descripció	El sistema implantat a tot Catalunya amb les USL es basa en la notificació de malalties relacionades amb el treball, principalment les notificades pels metges dels EAP. A les USL s'estudien els casos, s'identifiquen possibles factors de risc laboral i es fan recomanacions per als diferents agents implicats, incloent-hi els metges dels SPRL, mútues, EAP, ICAM, INSS, Mútues Col·laboradores de la Seguretat Social, etc. S'elaboren informes dels casos i la informació recollida i codificada s'informatitza i integra en el registre de malalties relacionades amb el treball de l'Àrea de Salut Laboral (disponible en el portal d'aplicacions del Departament de Salut). La informació generada pel registre s'estudia estadísticament i es publica mitjançant els butlletins territorials de les USL i altres publicacions especialitzades.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Òrgans competents en la vigilància i promoció de la salut laboral a Catalunya, professionals sanitaris dels EAP i altres agents implicats en la matèria.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de notificacions de malalties relacionades amb el treball.– Nombre d'informes.– Taxa d'incidència anual i comparativa amb anys anteriors.– Taxa d'incidència segons el diagnòstic (mental i musculoesquelètics).– Nombre de butlletins publicats per territori i any.
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Web de l'ASPCAT/Salut Laboral/ Vigilància epidemiològica de malalties relacionades amb el treball.– Canal Salut/Salut Laboral.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat– Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.2. Suport a la gestió de la malaltia professional detectada al sistema públic de salut (SISCAT)

Per què?	L'evidència científica indica que un 15% de les malalties ateses en el sistema públic de salut pot tenir relació causal amb el treball. Aquest tipus de malalties s'haurien de tractar als dispositius assistencials apropiats i correspon a les entitats gestores i col·laboradores de la SS gestionar les prestacions econòmiques i assistencials relacionades amb les malalties laborals derivades de les contingències laborals, mentre que la prevenció i protecció dels danys a la salut derivats del treball concerneix als SPRL de les empreses.
Descripció	Desenvolupar un procediment àgil i eficient que permeti la detecció, el reconeixement i la declaració de les malalties laborals pels agents corresponents.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Metges del sistema públic de salut.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de malalties identificades pel sistema públic de salut.– Nombre de malalties derivades a les entitats gestores.
Normativa	Llei general de la SS i Reial decret de Malalties Professionals.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat.– Reial decret 1299/2006, 10 novembre, pel que s'aprova el quadre de malalties professionals.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat– Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.3. Assessorament especialitzat en matèria de salut laboral als professionals del sistema públic de salut (SISCAT)

Per què?	El treball i les condicions laborals són un determinant de salut que està present en molts casos dels que es gestionen en l'àmbit del SISCAT. La complexitat i especificitat del seu abordatge pot necessitar un suport especialitzat de referència en el sistema públic, per col·laborar en la detecció, notificació i gestió d'aquests casos.
Descripció	Les USL porten a terme un programa d'assessorament en matèria de salut laboral per mitjà d'interconsultes dels professionals sanitaris del SISCAT en forma de comunicació telemàtica o sol·licitud de visita presencial. Aquest assessorament s'orienta a resoldre els casos de malalties relacionades amb el treball, incloent-hi qüestions clíniques i circuits administratius i legals.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Personal del SISCAT, especialment metges d'atenció primària.
periodicitat	Continuada.
Indicadors	Nombre d'interconsultes.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat. – Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut. – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. – Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Canal Salut/ Salut laboral/ Professionals. – Web de l'ASPCAT/Salut Laboral/ Suport als professionals sanitaris des de les USL. ASPCAT.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat – Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.4. Formació especialitzada en salut laboral als professionals del sistema públic de salut (SISCAT)

Per què?	L'actualització continuada dels seus professionals esdevé un dels pilars bàsics d'un sistema de salut de qualitat. En concret, l'alta normativització d'un àmbit especialitzat, com el de la salut laboral, fa que sigui especialment important l'existència d'un programa de formació continuada que garanteixi l'actualització periòdica del coneixement en la matèria.
Descripció	<p>Formació dels professionals sanitaris dels SISCAT en matèries relacionades amb la salut laboral.</p> <p>Aquesta formació comprèn els aspectes preventius i de promoció de la salut en el lloc de treball. Així mateix, inclou matèries pròpies de l'especialitat de medicina del treball i coneixements normatius pel que fa a qüestions relacionades amb la salut i l'entorn laboral. La formació s'imparteix amb una distribució territorial en diferents formats, cursos presencials, cursos en línia, etc.</p>
A qui s'adreça	Professionals sanitaris del SISCAT. La formació està dirigida al personal sanitari d'atenció primària i d'atenció especialitzada.
Qui ho pot demanar	Responsables de formació dels diferents dispositius del SISCAT.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Percentatge d'EAP que han participat en alguna activitat de formació.– Nombre de participants en activitats formatives.
Normativa	Article 48 de la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	Web de l'ASPCAT/Salut Laboral/Xarxa d'unitats de salut laboral
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat– Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.5. Assessorament i formació en matèria de salut laboral als professionals sanitaris dels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL)

Per què?	Els professionals sanitaris dels SPRL han de realitzar la seva activitat d'acord amb els objectius i criteris definits per l'Administració sanitària. Una de les actuacions de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral (USL) és donar suport a les empreses i als SPRL propis i aliens perquè puguin desenvolupar llurs activitats en matèria de salut laboral amb la màxima qualitat.
Descripció	Les USL porten a terme un programa d'assessorament i formació en matèria de salut laboral als professionals sanitaris dels serveis de prevenció, amb la finalitat de promoure l'acompliment en el lloc de treball d'activitats de protecció, promoció de la salut i prevenció de les malalties relacionades amb el treball en coordinació amb la resta de dispositius sanitaris, SISCAT, MCSS i SPRL.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Personal sanitari dels SPRL.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	Nombre d'activitats d'assessorament als serveis de prevenció.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Article 48 de la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – RD 843/2011, 11 de juny.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – Reial decret 843/2011, 17 juny, per el que s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels SPRL. – Canal Salut/Promoció de la salut al lloc de treball.
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat – Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.6. Avaluació de la qualitat de les activitats sanitàries dels SPRL

Per què?	L'ASPCAT, de manera coordinada i en col·laboració amb les administracions públiques i els organismes competents, ha de promoure, supervisar i avaluar la qualitat de les activitats de salut laboral dels SPRL, a més d'establir els mitjans adequats per realitzar-les amb pautes i protocols d'actuació.
Descripció	Les USL han de preparar un mètode d'avaluació qualitativa de les activitats sanitàries dels SPRL, un cop escoltades les societats científiques i els agents socials. Aquest mètode s'ha de centrar en les activitats de medicina del treball, especialment en la vigilància de la salut dels treballadors.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Serveis sanitaris dels SPRL.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	Nombre de SPRL avaluats.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.– Reial decret 843/2011, de 17 de juny, pel qual s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Reial decret 843/2011, 17 juny, per el que s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.– Web de l'ASPCAT/Salut Laboral/Promoció de la salut al lloc de treball.
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat– Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.7. Programa de vigilància postocupacional de l'amiant

Per què?	<p>Fins a la prohibició definitiva l'any 2002, l'amiant s'utilitzava en diversos processos productius, especialment en el sector de la construcció.</p> <p>La relació que existeix entre l'exposició a l'amiant i algunes malalties, com l'asbestosi i el mesotelioma, està ben establerta, i les prediccions indiquen que els pròxims anys augmentarà l'epidèmia de casos d'algunes d'aquestes malalties.</p> <p>A les empreses en les quals s'havia manipulat amiant, els treballadors que hi continuen en actiu estan sotmesos a activitats específiques de vigilància de la salut realitzades pels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) de l'empresa. En canvi, els treballadors que han canviat d'activitat o que ja no estan actius no reben, en general, aquest tipus de vigilància.</p> <p>Aquestes raons justifiquen la realització d'un programa de vigilància sanitària dels treballadors que han estat exposats a l'amiant.</p>
Descripció	<p>Manteniment del registre de treballadors exposats i postexposats a l'amiant de Catalunya.</p> <p>Vigilància de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant, coordinada amb l'atenció primària i especialitzada, i col·laboració per al reconeixement de la malaltia professional.</p>
A qui s'adreça	Treballadors que han estat exposats a l'amiant.
Qui ho pot demanar	Treballadors, metges dels serveis públics de salut i dels SPRL.
periodicitat	Continuada.
Indicadors	Nombre de treballadors en seguiment.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Reial decret 396/2006, de 31 de març, pel qual s'estableixen les disposicions mínimes de seguretat i salut aplicables als treballs amb risc d'exposició a l'amiant.– Protocol del Programa de vigilància postocupacional de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant, de la Generalitat de Catalunya.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Canal Salut/Salut Laboral/Professionals/Programa de Vigilància de la salut a les USL.– Canal Salut/Salut Laboral/Ciutadania/Protocol amiant 3.3.2
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat– Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.8. Acreditació d'empreses promotores de la salut

Per què?	<p>El medi laboral i les condicions de treball són determinants de salut els quals, a més, es relacionen i condicionen altres determinants, també importants. Unes condicions de treball adverses poden tenir efectes negatius en la salut individual i col·lectiva, a més de repercutir en la comunitat i afectar les relacions personals i familiars.</p> <p>En relació amb la seguretat i la salut laboral, l'OMS i les estratègies europees i estatals tenen com a eixos fonamentals la millora de les condicions de treball per protegir i promoure la salut, la seguretat i el benestar de tots els treballadors, i també la sostenibilitat de les empreses. El lloc de treball aporta grans avantatges: es tracta de població activa que funciona com una comunitat reduïda que no utilitza habitualment el sistema sanitari, que és fàcilment accessible i controlable i en la qual es pot mesurar l'impacte d'una intervenció.</p>
Descripció	<p>Creació de l'acreditació "Empresa Promotora de la Salut", per reconèixer aquelles empreses que protegeixen i milloren la salut i el benestar dels treballadors en el lloc de treball i que, consegüentment, fomenten que els treballadors adquireixin i mantinguin hàbits saludables en l'entorn laboral.</p> <p>Creació d'una caixa d'eines que faciliti a les empreses la promoció de la salut en el treball, amb instruments com ara models de declaració de polítiques de promoció integrades en l'organització de l'empresa i programes concrets (Pla d'alimentació, d'activitat física, de responsabilitat social; "A la feina, alcohol i drogues 0,0", i Pla de salut mental).</p>
A qui s'adreça	Treballadors de les empreses de Catalunya.
Qui ho pot demanar	Empreses de Catalunya.
Periodicitat	Continuada.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre d'empreses presentades per a l'acreditació.– Nombre d'empreses acreditades.– Nombre d'interconsultes per a la utilització de les eines.
Normativa	<ul style="list-style-type: none">– Llei 18/2009 de 22 d'octubre, de salut pública.– Reial decret 843/2011, 17 juny, per el que s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.
Enllaços i material	Web del Departament de Salut/ I Premi "Construint Empreses Saludables".
Contacte	<ul style="list-style-type: none">– Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat– Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

6.9. Coordinació dels diferents dispositius sanitaris en relació amb la salut laboral dels treballadors (mútues d'accidents de treball i malalties professionals, serveis de prevenció i atenció primària)

Per què?	<p>La salut laboral requereix un abordatge integral des dels diferents dispositius sanitaris assistencials i, per tant, calen mecanismes de coordinació assistencial entre les diferents xarxes.</p> <p>L'ASPCAT és l'organisme encarregat de fer efectiva la coordinació entre tots els agents en relació amb la vigilància, promoció, protecció i prevenció de la malaltia i els problemes de salut relacionats amb el treball.</p>
Descripció	Promoció de l'ús de les TIC per possibilitar que es comparteixi informació clínica des dels dispositius sanitaris relacionats amb la salut laboral del treballador.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Dispositius sanitaris relacionats amb la salut laboral del treballador.
Periodicitat	Anual.
Indicadors	Definició del conjunt mínim de dades relatives a la salut laboral que s'ha d'incloure en la HCCC.
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. – Reial decret 843/2011, 17 juny, per el que s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.
Enllaços i material	Canal Salut/Professionals/Salut laboral
Contacte	<ul style="list-style-type: none"> – Laura Ramírez Salvador: lsalvador@bsa.cat – Unitat de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme.

7.

AVALUACIONS MÈDIQUES

ABREVIACIONS

ICAM	Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
IT	incapacitat temporal
IP	incapacitat permanent
MUFACE	Mutualitat General de Funcionaris Civils de l'Estat
SOVI	Assegurança Obligatòria de Vellesa i Invalidesa
INSS	Institut Nacional de la Seguretat Social
ISM	Institut Social de la Marina
MCSS	mútues col·laboradores amb la Seguretat Social

7. AVALUACIONS MÈDIQUES

L'activitat de l'ICAM està orientada a la satisfacció dels usuaris, els clients, les persones i la resta de grups d'interès, amb una actuació socialment responsable.

Es gestionen, controlen i avaluen les incapacitats laborals, i es realitzen funcions de peritatge, arbitratge, assessorament i informes en aquest àmbit.

Els serveis més importants que ofereix són els següents:

- control de les baixes laborals, d'ofici o a petició dels metges d'atenció primària, de les empreses, de l'Institut Nacional de la Seguretat Social, de l'Institut Social de la Marina, de les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social (MCSS), de l'Administració pública catalana (local i autonòmica) i de l'Administració central de l'Estat;
- determinació de contingències;
- avaluacions preceptives inicials en les peticions d'incapacitat permanent, revisió de grau en incapacitats ja concedides i jubilació per incapacitat de funcionaris;
- valoració de les seqüeles causades per accidents de treball i malalties professionals;
- activitats de peritatge en les reclamacions prèvies contra altes mèdiques o demandes davant els jutjats socials;
- informes i dictàmens que avaluen l'adequació de les actuacions sanitàries del sistema sanitari de cobertura pública a la bona pràctica professional, en el marc dels procediments de responsabilitat patrimonial interposats contra el Departament de Salut, contra l'ICS i contra el CatSalut;
- autoritzacions sanitàries a pacients en situació d'incapacitat temporal a petició de les MCSS;
- altres avaluacions mèdiques relacionades amb les finalitats de l'Institut i les que li siguin encomanades pel conseller de Salut; i
- estudis relacionats amb la salut laboral i les activitats que l'envolten.

Les actuacions de l'ICAM se centren en les persones, ciutadans de Catalunya, per vetllar pel compliment dels seus drets i informar-los de les seves responsabilitats.

7.1. INCAPACITAT TEMPORAL

7.1.1. Avaluació i control de la incapacitat temporal (IT)

Per què?	La Llei general de la Seguretat Social estableix que les situacions determinants d'incapacitat temporal són les causades per malaltia comuna, malaltia professional o accident (sigui de treball o no), en les quals es troba el treballador mentre rebí assistència sanitària i es trobi impedit per a la feina, amb una durada màxima de 365 dies, prorrogables 180 dies més quan es presumeixi que durant aquest termini el treballador pugui rebre l'alta mèdica per millora o curació.
Descripció	L'ICAM fa la valoració mèdica i emet un dictamen sobre l'estat de salut de les persones en situació de baixa mèdica.
A qui s'adreça	INSS, ISM, MCSS, metges d'atenció primària, empreses i departaments de la Generalitat de Catalunya com a entitats peticionàries. Persones interessades: persones treballadores en procés d'IT.
Qui ho pot demanar	INSS, ISM, MCSS, metges d'atenció primària, empreses i departaments de la Generalitat de Catalunya.
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques d'IT.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.1.2. Avaluació mèdica per a la determinació de contingència (laboral o comuna)

Per què?	En diverses situacions d'incapacitat temporal cal establir quin és l'origen de la malaltia o de l'accident. En aquest sentit, s'ha de determinar si és una malaltia comuna o un accident no laboral, o bé si es tracta d'una malaltia professional o d'un accident laboral. La determinació de contingència la resol l'INSS.
Descripció	L'ICAM fa la valoració mèdica i emet un dictamen que determina el caràcter comú o professional de la malaltia o lesió.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– INSS– Metges d'atenció primària.– Persones interessades: persones treballadores que sol·liciten la revisió de la contingència.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– INSS– Metges d'atenció primària.– D'ofici, l'ICAM.
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques de determinació de contingència.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.1.3. Autoritzacions d'actuacions sanitàries sol·licitades per les MCSS

Per què?	Des de l'endemà de la baixa mèdica, la situació d'incapacitat es perllonga com a conseqüència de la demora en la pràctica de les proves diagnòstiques, tractaments terapèutics i rehabilitadors prescrits pel servei públic de salut corresponent, i els serveis mèdics de les mútues poden demanar a l'ICAM autorització per dur a terme les proves o tractaments que considerin necessaris.
Descripció	L'ICAM en comprova l'adequació i qualitat, per autoritzar-los, i emet una resolució signada pel secretari de Salut Pública amb la qual es dona la conformitat a la MCSS per realitzar una actuació sanitària a un pacient que està en situació de baixa laboral.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– MCSS– Persones interessades que estan de baixa durant més d'1 dia a l'espera d'una prova mèdica.
Qui ho pot demanar	Els serveis mèdics de les mútues, amb el consentiment informat del treballador i la conformitat de l'autoritat sanitària corresponent.
Indicadors	Nombre de resolucions emeses.
Contacte	bustia.iam@gencat.cat
Normativa	Disposició addicional onzena de la Llei 35/2014, de 26 de desembre, per la qual es modifica el text refós de la Llei general de la Seguretat Social en relació amb el règim jurídic de les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.1.4. Avaluació mèdica de les altes emeses per les mútues (MCSS) a treballadors que porten menys de dotze mesos de baixa, amb les quals no està d'acord la persona interessada

Per què?	El treballador, en desacord amb l'alta mèdica emesa per les MCSS o per les empreses col·laboradores, pot reclamar davant l'INSS amb un termini inferior a 10 dies feiners des de l'alta mèdica. Durant aquest termini se suspenden els efectes de l'alta mèdica emesa i es prorroga la situació d'incapacitat temporal fins que l'INSS resolgui segons l'avaluació de l'ICAM.
Descripció	L'ICAM fa la valoració mèdica i emet un dictamen en relació amb la revisió d'una alta emesa per una MCSS.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – INSS – Persones interessades en desacord amb una alta mèdica emesa per una mútua.
Qui ho pot demanar	INSS
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques per valorar l'adequació d'una alta mèdica emesa per una mútua.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – ICAM – Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública. – Web de la Seguretat Social.

7.1.5. Avaluació mèdica de les seqüeles que pateix un treballador per un accident de treball o una malaltia professional

Per què?	<p>Quan un treballador pateix un accident de treball o una malaltia professional, amb mutilacions i deformitats de caràcter definitiu, pot ser que:</p> <ul style="list-style-type: none"> – no arribi a constituir una incapacitat permanent, però que representi una disminució o alteració de la integritat física que tal vegada podria ser susceptible d'una indemnització segons el barem establert; o – sigui susceptible d'una incapacitat permanent.
Descripció	L'ICAM fa la valoració mèdica i emet un dictamen quan l'entitat gestora (INSS o mútua) sol·licita la valoració de les seqüeles causades per un accident de treball o malaltia professional que pateix un ciutadà, en aplicar el barem de seqüeles vigent i d'acord amb la seva capacitat laboral.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – INSS – MCSS – Persones interessades que han sofert un accident de treball o una malaltia professional.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none"> – INSS – MCSS
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques per valorar les seqüeles causades per un accident de treball o una malaltia professional.
Contacte	bustia.icaam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – ICAM – Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública. – Web de la Seguretat Social.

7.1.6. Avaluació mèdica per al rescabament de les despeses per tractament, assistències urgents i tractaments especials a l'estranger dels funcionaris que pertanyen a MUFACE

Per què?	Un pacient que pertany a MUFACE i que ha rebut un tractament, una assistència urgent o un tractament especial a l'estranger, el qual li ha comportat un cost econòmic, pot sol·licitar un rescabament de les despeses.
Descripció	L'ICAM valora i dictamina si el pacient, en la data en què va rebre el tractament o l'assistència sanitària, reunia les condicions sanitàries necessàries per a la prestació o no.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – MUFACE – Persones interessades: funcionaris de MUFACE que han rebut atenció sanitària a l'estranger i que demanen un rescabament de les despeses.
Qui ho pot demanar	MUFACE
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques en relació amb la sol·licitud de rescabament de despeses dels funcionaris de MUFACE.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Conveni de col·laboració pel qual es formalitza l'encàrrec de gestió de la Direcció General de la Mutualitat General de Funcionaris Civils de l'Estat a l'ICAM, per a la prestació de funcions d'assessorament i informe. – Reial decret 375/2003, de 28 de març, pel qual s'aprova el reglament General del Mutualisme Administratiu. – Més informació: web de MUFACE. – Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – ICAM – Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública. – Web de la Seguretat Social.

7.2. INCAPACITAT PERMANENT

7.2.1. Avaluació i control de la incapacitat permanent (IP)

Per què?	L'INSS pot sol·licitar una valoració mèdica per tal de cobrir la pèrdua d'ingressos del treballador o treballadora, com entitat peticionària, quan un treballador, per malaltia o accident, veu reduïda o anul·lada la seva capacitat laboral.
Descripció	L'ICAM fa la valoració mèdica i emet un dictamen: <ul style="list-style-type: none">– del procés d'incapacitat laboral permanent i– de la revisió del grau d'incapacitat per agreujament, millora, error de diagnòstic o pel reinici d'activitats laborals.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– INSS– Persones interessades: persones treballadores en procés d'IP.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– INSS– ISM
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques d'IP.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.3. AVALUACIÓ MEDICOLEGAL

7.3.1. Avaluació mèdica en els procediments de reclamació prèvia a la via judicial per desacord amb les altes i baixes mèdiques emeses per l'ICAM o pel sistema públic de salut

Per què?	Un ciutadà que estigui en desacord amb una alta, la denegació d'una baixa o la baixa mèdica emesa per l'ICAM o pel sistema públic de salut, pot fer una reclamació que l'ICAM resoldrà amb una valoració de la malaltia que presenta el ciutadà en el moment de l'alta o de la denegació de nova baixa.
Descripció	El Servei de Gestió Jurídica de l'ICAM, quan rep la reclamació, sol·licita un dictamen de valoració al Servei d'Avaluació Medicolegal. D'acord amb aquest dictamen, el secretari de Salut Pública de l'ICAM resol si l'alta, la denegació d'una nova baixa o la baixa és procedent o improcedent.
A qui s'adreça	Ciudadania.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Servei de Gestió Jurídica de l'ICAM.– Persones interessades que estan en desacord amb una alta, la denegació d'una baixa o la baixa mèdica.
Indicadors	Nombre d'avaluacions mèdiques per desacord amb una alta, la denegació d'una baixa o la baixa mèdica.
Contacte	bustia.ica@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.3.2. Avaluació de l'adequació de les actuacions sanitàries a la bona pràctica professional del sistema públic de salut, en el marc de la responsabilitat patrimonial, quan un ciutadà fa una reclamació al Departament de Salut

Per què?	En un procediment de reclamació patrimonial, els ciutadans, si ho consideren oportú, tenen dret a reclamar l'avaluació d'una praxi mèdica realitzada en un centre assistencial.
Descripció	L'ICAM, a petició de l'assessoria jurídica que instrueix l'expedient, remet un informe valoratiu preceptiu d'assessorament, en el qual s'indica si es considera que la praxi professional ha estat adequada o no.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none"> – Assessoria Jurídica de l'ICS o del Servei Català de la Salut. – Persones interessades que han instat la reclamació patrimonial.
Qui ho pot demanar	Assessoria Jurídica de l'ICS o del Servei Català de la Salut.
Indicadors	Nombre d'informes valoratius sobre relacions per praxi.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú. – Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques a Catalunya. – Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – ICAM – Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública. – Web de la Seguretat Social.

7.3.3. Elaboració d'informes de peritatge en els procediments de reclamació judicial per desacord amb les altes i baixes mèdiques emeses per l'ICAM o pel sistema públic de salut

Per què?	Un ciutadà que estigui en desacord amb una alta, la denegació d'una baixa o la baixa mèdica emesa per l'ICAM o pel sistema públic de salut, i que hagi esgotat la via administrativa, pot interposar una demanda als jutjats socials. L'ICAM fa una valoració pericial de l'estat de la malaltia que presenta el demandant en el moment de l'alta o de la denegació de la baixa.
Descripció	El Servei de Gestió Jurídica de l'ICAM sol·licita un dictamen de valoració pericial al Servei d'Avaluació Medicolegal, el qual esdevé una prova que es presenta al jutjat per defensar l'actuació de l'ICAM o la del sistema públic de salut.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Servei de Gestió Jurídica de l'ICAM.
Indicadors	Nombre d'informes pericials anuals.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	<ul style="list-style-type: none"> – Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social. – Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – ICAM – Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública. – Web de la Seguretat Social.

7.4. ALTRES VALORACIONS

7.4.1. Avaluació mèdica per passar a segona activitat en els cossos especials: Mossos d'Esquadra, Bombers i Serveis Penitenciaris

Per què?	Hi ha professionals dels cossos especials de Mossos d'Esquadra, Bombers i Serveis Penitenciaris que, per raó d'una disminució de les seves condicions físiques o psíquiques, es veuen obligats a passar a una segona activitat dins el seu cos especial.
Descripció	L'ICAM fa la valoració mèdica i dictamina si el pas dels professionals d'aquests cossos especials a segona activitat és pertinent.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Direcció General de la Policia, Direcció General d'Emergències i Seguretat Civil i Direcció General de Serveis Penitenciaris i Rehabilitació.– Persones interessades dins els cossos de seguretat que poden passar a una segona activitat.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Direcció General de la Policia.– Direcció General d'Emergències i Seguretat Civil.– Direcció General de Serveis Penitenciaris i Rehabilitació.
Indicadors	Nombre d'avaluacions realitzades a persones dels cossos especials.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.4.2. Avaluació mèdica d'aptitud per al permís d'armes

Per què?	La Comandància de la Guàrdia Civil o la Delegació del Govern sol·licita una avaluació mèdica quan: un ciutadà sol·licita una llicència oficial de possessió i ús d'armes; o una persona ha de prestar serveis de seguretat privada i ha de portar armes.
Descripció	L'ICAM fa una valoració mèdica d'aptitud psicofísica i dictamina si és pertinent que la persona valorada pugui utilitzar armes.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Comandància de la Guàrdia Civil i Delegació del Govern.– Persones interessades que vulguin utilitzar armes.
Qui ho pot demanar	Comandància de la Guàrdia Civil.
Indicadors	Nombre d'avaluacions fetes per valorar l'aptitud psicofísica per portar armes.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.4.3. Avaluació mèdica per valorar l'aptitud d'un ciutadà per tenir el permís de conduir

Per què?	L'ICAM actua quan la Prefectura Provincial de Trànsit demana avaluar l'aptitud d'un ciutadà per conduir, quan s'ha detectat un possible risc per mantenir un grau de seguretat viària adequada.
Descripció	L'ICAM fa una valoració mèdica i emet un dictamen sobre l'aptitud d'un ciutadà per tenir el permís de conduir.
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Prefectura Provincial de Trànsit.– Persones interessades a mantenir el permís de conduir.
Qui ho pot demanar	Prefectura Provincial de Trànsit.
Indicadors	Nombre d'avaluacions fetes per valorar l'aptitud per tenir el carnet de conduir.
Contacte	bustia.icaam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– ICAM– Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública.– Web de la Seguretat Social.

7.4.4. Gestió de les queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments dels temes competència de l'ICAM i derivació de la resta a les organitzacions responsables

Per què?	El dret de reclamar és una forma de participació de la ciutadania en el sistema sanitari i, a més a més, esdevé una oportunitat per millorar la qualitat dels serveis i una estratègia de l'organització, la qual ha d'abordar aquestes reclamacions des d'una perspectiva oberta i flexible.
Descripció	Sistema emprat per l'ICAM per donar resposta satisfactòria a les opinions i requeriments de la ciutadania.
A qui s'adreça	Ciutadania.
Qui ho pot demanar	Les persones que utilitzen o poden utilitzar els serveis de l'ICAM.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments anuals / nombre total d'expedients realitzats. – Nombre de dies que es triga a donar resposta (valor mitjà anual).
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none"> – ICAM – Continguts adreçats als professionals: web de Salut Pública. – Web de la Seguretat Social.

7.5. RECERCA EN L'ÀMBIT DE LES INCAPACITATS LABORALS I DOCÈNCIA ALS METGES

7.5.1 Recerca en l'àmbit de les incapacitats laborals

Per què?	L'ICAM realitza recerca per estudiar els diferents comportaments d'IT en la població activa.
Descripció	L'ICAM realitza estudis sobre la IT i anualment elabora un estudi epidemiològic sobre IT per contingència comuna.
A qui s'adreça	Universitats, congressos, i diferents ens públics.
Qui ho pot demanar	Departaments de la Generalitat de Catalunya.
Indicadors	Prevalença, incidència i diferents causes d'IT.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	ICAM

7.5.2 Docència i formació als metges d'atenció primària i MIR de medicina del treball i de medicina familiar i comunitària

Per què?	L'ICAM efectua un programa de formació als metges d'atenció primària i MIR de medicina del treball i de medicina familiar i comunitària destinat a conèixer el funcionament de l'ICAM i les seves activitats mitjançant la participació en les activitats d'avaluació i seguiment de les incapacitats laborals i en altres avaluacions que s'efectuen per tal d'assolir els coneixements pertinents relacionats.
Descripció	<p>L'ICAM dona formació als metges d'atenció primària i MIR de medicina del treball i de medicina familiar i comunitària amb l'objectiu de:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dotar els participants de les funcions de l'ICAM en matèria de gestió d'incapacitats laborals i dels coneixements bàsics de la normativa relacionada amb la valoració de les incapacitats laborals i la resta de prestacions que requereixen valoració mèdica. – Dotar els participants dels coneixements bàsics en matèria clínica i laboral que els permetin optimitzar la gestió i adequació de les prestacions esmentades i afavoreixi la integració de les cultures clínica i de gestió de recursos públics. – Capacitar els participants per al maneig i l'emplenament dels documents utilitzats en la gestió de la incapacitat laboral. – Proporcionar els coneixements bàsics per a la valoració mèdica de les patologies més freqüents subsidiàries d'incapacitat i la seva relació amb l'activitat laboral.
A qui s'adreça	Metges d'atenció primària i MIR de medicina del treball i de medicina familiar i comunitària.
Qui ho pot demanar	Unitats docents multiprofessionals de medicina del treball i d'atenció familiar i comunitària de Catalunya.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre mensual de MIR formats. – Percentatge de metges d'atenció primària formats en relació amb el total de la plantilla.
Contacte	bustia.icam@gencat.cat
Normativa	Web de la Seguretat Social-normativa.
Enllaços i material	ICAM

8.

INFORMACIÓ, COMUNICACIÓ I SUPORT A LA SALUT PÚBLICA

ABREVIACIONS

PINSAP	Pla Interdepartamental de Salut Pública
PAFES	Pla d'activitat física, esport i salut
PReME	Programa per a la revisió de menús escolars a Catalunya
DMAF	Dia Mundial de l'Activitat Física
ACSA	Agència Catalana de Seguretat Alimentària
AMED	Alimentació Mediterrània
POCS	Pla de vigilància per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut
CAP	Centres d'Atenció Primària
PAAS	Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable

8. INFORMACIÓ, COMUNICACIÓ I SUPORT A LA SALUT PÚBLICA

La comunicació en salut pública esdevé una eina de gestió especialment important, utilitzada des de totes les àrees i amb diferents objectius. Pràcticament tots els serveis presents a la cartera impliquen accions comunicatives en un format o un altre. Per ser útil, la comunicació en salut s'ha d'anar transformant, cada vegada més, en conversa amb els diferents interlocutors. En aquest apartat presentem una visió global dels diferents modes de comunicació que oferim des de la salut pública i en funció dels usuaris.

Una de les funcions més evidents de la comunicació en salut pública és la que es produeix en situacions d'alertes i **emergències** que requereixen **respostes ràpides**, amb **informació rellevant** ajustada al risc real o percebut i adreçada als ciutadans, els professionals, les organitzacions i la societat perquè puguin prendre la millor decisió informada relativa a la salut. En la pàgina web de l'ASPCAT trobareu l'apartat "Alertes de salut pública".

Però és igual d'important la comunicació quotidiana basada en la generació i difusió d'informació sobre pràctiques promotores de la salut, prevenció de la malaltia i efectes adversos per a la salut, amb l'objectiu de produir canvis en les persones i també en grups, organitzacions, comunitats o en la societat, per preservar i millorar la salut. En el dia a dia podem diferenciar grans grups de receptors dels missatges de la salut pública.

Així, l'objectiu principal de **la comunicació al ciutadà** és conscienciar la població sobre temes de salut o i fer-li arribar informació entenedora, rigorosa, basada en proves científiques i **que li permeti prendre decisions informades respecte a la seva salut** i la salut de la comunitat. Altres objectius poden ser refutar mites o conceptes erronis; influir per reduir biaixos de percepcions, creences i actituds; difondre i conscienciar dels beneficis de les actituds i els comportaments saludables i també dels riscos dels comportaments i activitats que poden influir negativament, amb el propòsit d'ajustar la percepció de les persones als riscos reals i fer que canviïn el seu comportament; impulsar una determinada actitud i mentalitat de les persones perquè adaptin els seus estils de vida i siguin protagonistes i responsables de la seva salut. Els formats utilitzats accions són destinataris d'informació tècnica actualitzada relativa a la protecció de la salut, com les guies de bones pràctiques, i participen en fòrums de diàleg permanent en la promoció de la salut i la prevenció.

Els professionals sanitaris requereixen informació epidemiològica actualitzada, criteris i programes per orientar i homogeneïtzar l'actuació de protecció, promoció i prevenció a tot el país en un context globalitzat. L'organització de conferències i jornades técnico-científiques i les reunions periòdiques en grups de treball dels diferents àmbits de la salut pública per a l'intercanvi de coneixements i la col·laboració. La Secretaria de Salut Pública utilitza altres canals, com el web o els butlletins electrònics, per enviar periòdicament informació actualitzada, especialment als professionals.

Els ajuntaments, altres departaments de la Generalitat i organismes de govern i socials són transmissors i usuaris de la informació sobre salut pública, especialment en l'àmbit comunitari, i poden rebre formació tècnica per transmetre i dissenyar adequadament les polítiques amb efecte en la salut. En aquest entorn, el diàleg establert amb tots aquests interlocutors

per dissenyar i elaborar el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) ha estat la base per identificar i valorar les intervencions en totes les polítiques que actuen sobre els determinants de salut i que hi tenen més impacte, per impulsar, des de la perspectiva governamental, canvis de cultura i de valors. El PINSAP incorpora la salut i l'equitat en totes les polítiques i els dóna valor, i esdevé així una eina global de comunicació per a la protecció i promoció de la salut dels ciutadans i la comunitat, especialment d'aquells més vulnerables.

Informació corporativa sobre activitats i programes de salut pública, com el Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES), el programa PReME per a la revisió de menús escolars a Catalunya o el programa "Classe sense fum".

8.1 Atenció als mitjans i notes de premsa

La comunicació amb els mitjans és una activitat important de l'ASPCAT, coordinada amb el Departament de Salut, i que comprèn l'atenció i la resposta a les peticions dels mitjans de comunicació, sigui presencialment o amb declaracions telefòniques o documentals. La Secretaria de Salut Pública elabora notes de premsa que difon a mitjans de comunicació generalistes o especialitzats i que es publiquen a la *Sala de premsa* de la Generalitat de Catalunya. Igualment, organitza rodes de premsa i atén els mitjans, a més de confeccionar i distribuir els dossiers d'avançament a les campanyes de comunicació externa als professionals de la comunicació.

8.2 Recursos de comunicació sobre salut pública

Del **web de Salut Pública**, en destaquem els apartats següents:

- **Actualitat:** amb les notícies més recents i amb una mitjana de quatre notícies publicades cada setmana.
- **Sabies que...:** dades clau de salut en format gràfic i amb la possibilitat de difondre-les directament per Twitter.
- **L'agenda:** amb els esdeveniments relacionats amb la salut pública i amb apartats en els quals es publica la documentació i es presenten les jornades organitzades per l'ASPCAT.
- **PINSAP:** aquest apartat recull tota la informació actualitzada relativa al Pla interdepartamental de salut pública i a les trenta activitats previstes per als anys 2014-2015.
- **Els apartats de les diferents unitats:** promoció, protecció i vigilància de la salut i de la salut laboral.

El **web de l'ACSA** és un referent en seguretat alimentària, amb un concepte integral d'aquesta que engloba la totalitat de la cadena alimentària, de la granja al plat, i amb informació actualitzada diàriament.

Canal Drogues és el portal de referència amb notícies, informació sobre els riscos relacionats amb el consum de drogues i consells que van des de la prevenció del consum fins al tractament.

El **web del PAFES** és el portal del Pla impulsat conjuntament pel Departament de Salut i la Secretaria General de l'Esport de la Generalitat de Catalunya, i té com a objectiu millorar la salut mitjançant l'activitat física. En aquest espai trobareu recursos, material i tota la informació sobre el Dia Mundial de l'Activitat Física (DMAF).

Des del **web AMED** es promou l'alimentació mediterrània com a model d'alimentació saludable en l'entorn de la restauració col·lectiva i hi trobareu la guia d'establiments adscrits.

Trobareu continguts de salut pública als serveis:

- **Canal Salut** ofereix continguts de salut adreçats, d'una banda, a la ciutadania, perquè tingui una millor cura de la seva salut i pugui prevenir la malaltia i, de l'altra, als professionals sanitaris, per als quals esdevé el seu marc de referència.
- **061 CatSalut Respon** ofereix atenció sanitària no presencial i facilita consell i informació de promoció de la salut, prevenció i cura de la malaltia, etc. S'hi pot accedir per telèfon (061), per correu electrònic (061catsalutrespon@gencat.cat), per xat i per mitjà de l'aplicació mòbil 061 CatSalut Respon.
- **Twitter Salut Generalitat:** @salut.cat segueix les notícies de #salutpublica i #pinsap.
- Els **butlletins electrònics** de l'ASPCAT són:
 - El *Butlletí de Salut Pública* és el vehicle de comunicació de les activitats, esdeveniments i notícies relacionades amb la prevenció, la promoció i l'epidemiologia en l'àmbit de la salut pública a Catalunya.
 - El *Butlletí de Vigilància* informa de les últimes novetats i dels temes d'actualitat i d'interès sobre aspectes de la vigilància en salut pública en relació amb les malalties transmissibles i les no transmissibles.
 - *Infoacsa* és el butlletí electrònic de publicació mensual de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària que recull una selecció de notícies sobre seguretat alimentària, actualitat normativa i publicacions.
 - *Infosida* és una publicació semestral per formar i sensibilitzar els professionals per millorar les tasques de prevenció i assistència en relació amb la infecció pel VIH i les altres infeccions de transmissió sexual (ITS).
 - El *Butlletí Epidemiològic de Catalunya (BEC)* recull les dades relacionades amb l'aparició i extensió de malalties notificades a Catalunya i inclou l'anàlisi de temes d'interès epidemiològic.
 - L'*ACSA Brief* conté fitxes amb informació concisa i actualitzada, adreçada a professionals i consumidors, sobre nous temes que puguin tenir incidència en la seguretat alimentària.
 - El *Butlletí del Mapa de Perills* alimentaris recull mensualment informació sobre perills detectats en aliments.
 - *InfoTabac* és una eina útil, àgil i actualitzada d'informació per al professionals sanitaris implicats en l'estudi i tractament del tabaquisme.
 - *Beveu menys* recull informació, articles i les notícies més rellevants relacionades amb el programa "Beveu menys" i sobre l'impacte de l'alcohol en la salut.
- **Llistes de correu** d'AMED, PAFES, "Atenció primària sense fum", etc. Més informació a promocio@...

8.3. Campanyes de salut pública

Anualment s'elabora i actualitza el contingut de les campanyes d'educació per a la salut de la població i dels grups específics de risc.

- Tabac i cigarretes electròniques: “El fum és fatal” (2008); “Infància sense fum”.
- Sida: promoció de la prova del VIH (2007).
- Alcohol: consum responsable.
- Contra el malbaratament d'aliments.
- Activitat física: campanya “30+5”; “Treu profit de la teva vida diària per fer salut” (2010); “A la feina, fem salut. Pugem escales!” (2009); El Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES)
- Alimentació saludable: programa AMED, promotor d'alimentació mediterrània; L'alimentació saludable en l'etapa escolar; Fitxes sobre vegetals; Reduir el malbaratament.
- Seguretat alimentària: “Consumiu peix amb seguretat. Prevenció de l'anisakiosi” (2005).
- Entorn i salut: campanya per controlar el mosquit tigre a Catalunya, campanya de vigilància dels nivells d'ozó troposfèric a Catalunya, etc.
- Estacionals: la grip, promoció de la vacunació de grups de risc i prevenció del contagi; Pla d'actuació per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS); prevenció d'accidents; prevenció d'intoxicacions per consum de bolets no comestibles; seguretat a les revetlles; campanya de vigilància dels nivells d'ozó troposfèric a Catalunya, etc.
- Dies mundials de salut pública.

8.4 Càpsules audiovisuals

Difonem missatges de salut pública amb vídeos de curta durada. Aquestes videocàpsules estaven pensades inicialment per emetre-les a les pantalles dels centres d'atenció primària (CAP) i altres centres assistencials, i s'han elaborat tenint en compte el ritme i el temps de lectura de les persones i perquè siguin atractives per captar l'interès i millorar la comprensió dels missatges de salut. Aquest material es pot utilitzar en qualsevol entorn, amb so o sense, i es poden descarregar des de les pàgines del Canal Salut o de l'ACSA a YouTube des del web de l'ASPCAT.

El contingut es pot classificar en dues grans categories:

8.5. Publicacions

L'activitat editorial de l'ASPCAT comprèn molts tipus de productes diferents, des dels informes tècnics periòdics produïts per la Secretaria General de Vigilància sobre diverses malalties, fins als cartells i recursos gràfics de les campanyes, publicacions d'articles científics a revistes especialitzades o guies adreçades a sectors específics. En general, trobareu les publicacions corresponents en els diferents apartats d'aquesta cartera de serveis. Seguint el criteri de la Generalitat, les publicacions de l'ASPCAT tenen llicència oberta de Creative Commons per facilitar-ne la utilització i distribució a tota la societat. Trobareu les publicacions en l'apartat "Publicacions, formació i recerca".

8.6. Altres activitats de salut pública

Anualment, l'ASPCAT organitza i promou diferents activitats amb la participació d'experts: xerrades divulgatives, debats, activitats i jornades sobre temes diversos relacionats amb aquest àmbit i obertes als professionals i a tots els agents de la societat implicats o interessats en la salut pública, amb l'objectiu de mantenir actualitzat el coneixement científic i propiciar l'intercanvi de coneixements i experiències. Algunes de les jornades han esdevingut clàssics que es repeteixen anualment. Per facilitar la difusió del coneixement, el contingut de les presentacions es publica en el web, havent obtingut prèviament l'autorització dels ponents, sempre que sigui possible.

Jornades

Algunes de les jornades que es repeteixen anualment són la Jornada de Vigilància de la Salut; Jornada de Recerca en Salut Pública; Jornada de Tabac i Cigarretes Electròniques; Jornades PINSAP al territori; Jornada de Vacunes; Jornada del Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable (PAAS); Jornada de Salut Laboral; Jornada de Salut Pública i Administracions Locals.

Premis

Paral·lelament, amb l'objectiu d'incentivar les activitats en els camps de la salut pública, l'ASPCAT atorga diversos guardons en els diferents àmbits d'actuació, com ara els premis PAAS, els premis "Classe sense fum", el premi a les empreses saludables, etc.

9.

PLA INTERDEPARTAMENTAL
DE SALUT PÚBLICA
(PINSAP): COORDINACIÓ,
COOPERACIÓ,
COL·LABORACIÓ I ENLLAÇ

ABREVIACIONS

PINSAP	Pla Interdepartamental de Salut Pública
ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
OMS	Organització Mundial de la Salut

9. PLA INTERDEPARTAMENTAL DE SALUT PÚBLICA (PINSAP): COORDINACIÓ, COOPERACIÓ, COL·LABORACIÓ I ENLLAÇ

Les activitats i els serveis de salut pública els realitzen al territori diverses administracions que en són competents, i aquesta concurrència de competències obliga les administracions a compartir els criteris, els circuits i les responsabilitats per ser eficaces i eficients en la prestació de serveis.

Per fer-ho possible, la Secretaria de Salut Pública es constitueix com a estructura organitzativa per facilitar les relacions interdepartamentals, interinstitucionals i intersectorials.

Cal considerar la influència dels determinants socials sobre la salut de les persones i de la població. Així, l'acció sobre aquests determinants ha de tenir lloc des de diverses perspectives i responsabilitats de cadascun dels sectors socials i de les administracions implicades, la qual cosa requereix un model d'intervenció que implica una acció global de govern que cal coordinar.

L'eina bàsica per dur a terme les accions de salut pública és el Pla interdepartamental de salut pública, que té com a propòsit mobilitzar i responsabilitzar els diversos àmbits de govern per millorar el grau de salut amb l'actuació sobre els seus principals determinants, siguin estructurals o d'estils de vida, i incorporar el valor salut en totes les polítiques sectorials.

Així mateix, la Secretaria de Salut Pública crea un marc de cooperació basat en la col·laboració i la coordinació, amb la finalitat de millorar la seva capacitat operativa a partir del reforçament de relacions i aliances que potenciïn els hàbits de col·laboració i participació.

Els serveis de coordinació, cooperació i col·laboració es produeixen principalment en l'àmbit de:

- les administracions sanitàries (com ara la col·laboració i coordinació amb el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, el Ministeri d'Agricultura, Alimentació i Medi Ambient, l'Agència de Salut Pública de Barcelona, els ajuntaments, etc.);
- altres sectors de l'Administració, en relació amb qüestions tècniques o sectorials, i
- les organitzacions i associacions representatives de la societat civil organitzada, associacions i societats de professionals que treballen en salut pública, associacions econòmiques, patronals i universitats, per facilitar i potenciar el diàleg intersectorial.

En aquest àmbit cal destacar tres serveis més rellevants, els quals són eines de cooperació, coordinació, participació i col·laboració de l'ASPCAT:

- el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP),
- els convenis de col·laboració amb ens locals i
- els òrgans consultius, assessors i participatius en els quals s'inclouen tots els agents implicats en salut pública.

9.1. COORDINACIÓ INTERDEPARTAMENTAL I INTERSECTORIAL EN EL MARC DEL PINSAP

9.1. Coordinació interdepartamental i intersectorial en el marc del PINSAP

Per què?	<p>El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública per tal de dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població, que requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i de les administracions públiques, l'autonòmica i la local. Té l'objectiu d'assolir els propòsits de millora i protecció de la salut tan equitativament i eficient com sigui possible. És, per tant, un instrument de governança que vincula tot el Govern.</p> <p>Els objectius estratègics de l'OMS 2020 reconeixen que els estats poden aconseguir millores reals de la salut si treballen transversalment des de tots els àmbits competencials del Govern.</p>
Descripció	<p>El PINSAP és una eina de govern per millorar la salut de la població a partir de l'acció interdepartamental, interinstitucional i intersectorial.</p> <p>Recull les principals actuacions amb resultats de salut de cada departament i inclou trenta actuacions noves o que potencien el component interdepartamental i intersectorial en catorze àmbits agrupats al voltant de dos eixos:</p> <ul style="list-style-type: none">– actuacions concretes que tenen a veure amb la promoció d'una Catalunya més saludable (incrementar els anys en bona salut de la població) i– incorporació de la perspectiva de salut en el disseny i l'avaluació de les polítiques públiques.
A qui s'adreça	Administracions i sectors implicats en els diferents àmbits d'actuació.
Indicadors	Els propis de cada actuació del PINSAP.
Enllaços i material	PINSAP

9.2. COORDINACIÓ, COOPERACIÓ, COL·LABORACIÓ I ENLLAÇ INTERDEPARTAMENTAL I INTERSECTORIAL AMB L'ADMINISTRACIÓ ESTATAL I INTERNACIONAL

9.2.1. Convenis de col·laboració amb els ens locals

Per què?	<p>La salut pública l'executen al territori diverses administracions que en són competents. Aquest marc de competències concurrents obliga a compartir criteris i delimitar circuits i responsabilitats entre les administracions per poder assolir l'eficàcia i l'eficiència en la prestació de serveis de salut pública.</p> <p>En aquest context, la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública incorpora instruments de col·laboració amb els ens locals relacionats amb la prestació dels serveis de salut pública per mitjà de la subscripció d'un conveni entre l'Agència i l'ens local corresponent.</p> <p>Així mateix, la col·laboració interadministrativa és un dels eixos que desenvolupa el Pla interdepartamental de salut pública, el qual té com a objectiu fomentar la col·laboració entre administracions, especialment amb l'Administració local.</p>
Descripció	<p>L'ASPCAT signa periòdicament convenis de col·laboració amb els ens locals en l'àmbit de la salut pública. El contingut dels serveis de salut pública es fonamenta en el conveni marc signat periòdicament entre les entitats municipalistes més representatives i el Departament de Salut. La col·laboració s'emmarca en actuacions que pertanyen principalment als àmbits de la salut pública següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– protecció de la salut de la població mitjançant la vigilància i el control del risc derivat de productes alimentaris, de les activitats de venda i elaboració de productes alimentaris, d'activitats i establiments, i del medi,– educació sanitària,– suport jurídic i administratiu per a la tramitació dels serveis i– impuls de programes comunitaris de promoció de la salut i prevenció dels problemes associats al consum de drogues.
A qui s'adreça	ASPCAT i Administració local.
Qui ho pot demanar	Ajuntaments.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de convenis signats.– Nombre d'activitats pactades.

9.2.2. Òrgans consultius, assessors i participatius

Per què?	<p>Un dels principis fonamentals en el qual es basa la creació de l'ASPCAT estableix que la integració dels serveis de salut pública es faci dins d'organitzacions executives, àgils i flexibles, amb capacitat per mobilitzar la cooperació intersectorial i interadministrativa i fomentar les aliances comunitàries.</p> <p>En aquest sentit, la Llei de salut pública i el seu Reglament creen diversos òrgans consultius i assessors, a més d'establir-ne la composició, les funcions i les actuacions previstes per fer efectiu l'objectiu d'òrgan consultiu, assessor o de participació en la presa de decisions.</p>
Descripció	<p>S'integren dins de la Secretaria de Salut Pública els òrgans següents:</p> <ul style="list-style-type: none">– Consell de Participació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i Consell Assessor de Salut Pública– Comissió Directora de Seguretat Alimentària i Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària– Consell de Salut Laboral i Avaluacions Mèdiques– Consell Assessor de Vacunacions– Consell Assessor de l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques– Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya– Comissió Interdepartamental sobre Drogues– Comitè Executiu de Catalunya per a la Prevenció, el Control i el Seguiment de l'Evolució d'una Possible Pandèmia de Grip
Indicadors	<p>Nombre de reunions i comissions.</p>

10.

DOCÈNCIA, FORMACIÓ
I RECERCA

ABREVIACIONS

ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
ICAM	Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
UPF	Universitat Pompeu Fabra
UAB	Universitat Autònoma de Barcelona
CoP	Comunitats de pràctica

10. DOCÈNCIA, FORMACIÓ I RECERCA

La qualitat de les prestacions en salut pública es basa principalment en la competència dels recursos humans que les exerceixen. Un dels eixos estratègics per garantir-la és disposar d'una oferta de docència per als professionals adaptada a les necessitats reals per resoldre els problemes de salut.

La Secretaria de Salut Pública disposa d'un Pla de formació interna i de capacitat dels seus professionals i treballa la gestió del coneixement per mitjà de les comunitats de pràctica. També desenvolupa i impulsa activitats de formació sobre qüestions de salut pública, amb la finalitat de formar i informar la ciutadania, les administracions i els professionals.

Disposem, com a organització experimentada, de coneixements i praxis que ens permeten, cada dia, resoldre i prevenir problemes de salut de la nostra població.

Les nostres fonts de coneixement poden fer possible que altres organitzacions i col·lectius professionals es puguin beneficiar d'allò que sabem fer i de com ho fem, i ho podem ensenyar a altres, de manera organitzada, a partir d'activitats formatives reglades i la gestió del coneixement, dels futurs professionals en salut pública o de la formació continuada dels professionals actuals.

Dins aquest àmbit de docència es formalitzen acords de col·laboració amb institucions docents i s'imparteix el postgrau de salut pública per capacitar els participants en els àmbits que són propis de la salut pública.

La recerca es configura com un element essencial de suport a la bona pràctica professional amb la introducció d'innovacions com element mediador i es resumeix en la cultura d'estreta interrelació entre la recerca, la innovació i el servei de la comunitat.

La recerca en salut pública té com a objectiu fonamental indagar, analitzar i explicar la distribució de l'estat de salut de les poblacions, els factors que el determinen i les respostes organitzades socialment per fer front als problemes de salut en termes col·lectius. El seu propòsit és, per tant, generar els coneixements necessaris per entendre les causes i els factors que influeixen en les condicions de salut amb una perspectiva poblacional, a més d'avaluar i explicar l'efecte que exerceixen en aquestes condicions les diferents polítiques, intervencions i mecanismes d'organització de sistemes i de prestació de serveis de salut.

Aquests plantejaments es relacionen amb els cinc eixos d'actuació del Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2012-2015 de la Generalitat de Catalunya, en el qual es posa èmfasi en la promoció de la translació de coneixement i l'avaluació de l'impacte de la recerca.

Per a la Secretaria de Salut Pública, la recerca i la innovació en el terreny de la salut pública és una de les tasques essencials i estratègiques que cal potenciar, sigui per mandat o com a conseqüència del desenvolupament de la seva missió, visió, valors i funcions.

La recerca aplicada no ha estat, fins ara, un servei plenament incorporat a les activitats tradicionals en l'àmbit de la salut pública, però sens dubte és un valor afegit de futur com a mecanisme per resoldre els problemes de salut de la nostra població.

Un repte de futur és el reforçament i l'augment dels processos de recerca aplicada en l'àmbit de la salut pública i els seus condicionants.

Es tracta, doncs, d'afavorir la recerca en l'àmbit de la salut pública en diversos nivells:

- el lideratge de projectes de recerca propis,
- la participació en projectes de recerca amb altres organismes i institucions nacionals i internacionals (universitats, fundacions, etc.) i
- el foment de la col·laboració entre universitats, centres de recerca i professionals en l'àmbit de la salut pública.

10.1. DOCÈNCIA

10.1.1 Diploma de salut pública

Per què?	<p>Les accions formatives possibiliten i faciliten que altres organitzacions i col·lectius professionals es puguin beneficiar del coneixement en salut pública.</p> <p>En aquestes accions formatives es pretén capacitar als participants per:</p> <ul style="list-style-type: none">– protegir la població dels efectes negatius que poden tenir diversos elements del medi sobre la salut i el benestar de les persones;– promoure la salut i prevenir les malalties, amb un èmfasi especial en les actuacions sobre determinants de la salut i en les que són més efectives;– vigilar la salut pública i actuar en situacions de brots i emergències, i– adquirir els coneixements bàsics per poder dur a terme la recerca epidemiològica i en salut pública.
Descripció	<p>Els objectius acadèmics del diploma de salut pública són l'obtenció de l'acreditació de l'Escola Nacional de Sanitat i el reconeixement absolut com a part del màster interuniversitari en salut pública de l'UPF i l'UAB, i facilitar així la formació continuada.</p> <p>El curs s'imparteix en format semipresencial per assegurar l'accés fàcil a tots els recursos i la flexibilitat en l'organització personal del temps. S'estructura en mòduls didàctics de caràcter pràctic i participatiu, en els quals els participants adquireixen competències instrumentals, actitudinals i conceptuals.</p>
A qui s'adreça	Professionals que hauran d'afrontar i superar amb èxit els nous reptes de la salut pública.
Indicadors	Nombre d'alumnes.
Contacte	Núria Teira: nteira@gencat.cat
Enllaços i material	Programa de postgrau en Salut Pública.

10.1.2. Acords de col·laboració en matèria de salut pública amb institucions docents: pregrau, postgrau, màsters i especialitats

Per què?	Per completar la seva formació, cal que els professionals sanitaris tinguin contacte directe amb la feina que es duu a terme als centres i serveis de salut pública i que coneguin el paper dels professionals que hi treballen.
Descripció	Estades d'estudiants de ciències de la salut per a la realització de pràctiques curriculars de salut pública: <ul style="list-style-type: none">– Pregrau: medicina, infermeria, farmàcia, psicologia, nutrició, veterinària, etc.– Postgrau: màster i diploma de salut pública.– Especialistes: medicina preventiva i salut pública, infermeria familiar i comunitària.
A qui s'adreça	Centres docents universitaris en ciències de la salut.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de centres docents amb els quals es col·labora.– Nombre d'alumnes.
Contacte	Núria Teira: nteira@gencat.cat

10.2. FORMACIÓ

10.2.1. Formació interna i capacitació dels professionals i gestió del coneixement (treball col·laboratiu en comunitats de pràctica)

Per què?	La pràctica de la salut pública determina un espai de treball multidisciplinari. Per això, l'ASPCAT disposa d'equips multidisciplinaris, integrats per professionals de la salut de diverses professions sanitàries i no sanitàries, adequadament formats per exercir les competències professionals de la salut pública. La formació continuada i la gestió del coneixement han de tenir un paper clau en el suport a les bones pràctiques en la prestació de serveis de salut pública.
Descripció	<p>Pla anual d'activitats de formació interna de la Secretaria de Salut Pública: conjunt d'activitats de formació que l'ASPCAT i l'ICAM ofereixen als seus professionals.</p> <p>Les comunitats de pràctica: un dels punts forts de l'ASPCAT són els professionals que hi treballen i que configuren una àmplia xarxa de coneixement distribuïda per tot el territori català. Les persones són el principal actiu i el coneixement que aporten a la intel·ligència col·lectiva és l'element distintiu que dona valor als serveis que innoven.</p> <p>L'ASPCAT impulsa l'ús de les eines que és possible gràcies a la societat de la informació i el coneixement, i promou la millora contínua, l'eficiència en l'ús dels recursos i l'aprenentatge individual i organitzacional.</p>
A qui s'adreça	Professionals que treballen a la Secretaria de Salut Pública.
Qui ho pot demanar	Professionals que treballen a la Secretaria de Salut Pública.
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– La gestió del coneixement a l'ASPCAT: les comunitats de pràctica (CoP).– La formació en salut pública a Catalunya: aprenent a triar la salut.

10.2.2. Formació dels professionals i prescriptors de salut pública i de la població general en matèria de salut pública

Per què?	<p>La <i>salut pública</i> es defineix com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat mitjançant la mobilització de recursos humans i materials per protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública. La salut pública també s'ha d'entendre com la salut de la població i depèn, en gran part, de factors estructurals i ambientals, com ara l'educació o la seguretat, però també de factors lligats als estils de vida, com el consum de tabac, l'activitat física o l'alimentació.</p> <p>La consideració de les activitats i els serveis de salut pública com a prestació els concedeix la dimensió de dret de la ciutadania, igual que les altres prestacions del sistema sanitari públic.</p>
Descripció	<p>Activitats de formació, informació i divulgació comprensibles, adequades, accessibles, coherents, coordinades, permanents i actualitzades sobre les qüestions més rellevants en matèria de salut pública amb la finalitat d'informar la ciutadania, les administracions i els professionals.</p>
A qui s'adreça	<ul style="list-style-type: none">– Població general.– Prescriptors de salut.– Tècnics de les administracions públiques i altres professionals amb competències en salut pública o en matèries relacionades amb la salut pública.
Qui ho pot demanar	<ul style="list-style-type: none">– Col·lectius, associacions o agrupacions que representen grups de la població i els prescriptors de salut.– Administracions públiques amb competències en matèria de salut pública o en matèries relacionades amb la salut pública.
Normativa	<p>Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.</p>
Enllaços i material	<p>La formació en salut pública a Catalunya: aprenent a triar la salut.</p>

10.3. RECERCA

10.3.1. Jornades de Recerca en Salut Pública

Per què?	<p>La Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública estableix que una de les funcions de l'ASPCAT és "fomentar, en col·laboració amb els organismes responsables, les universitats i els centres de recerca, la competència dels professionals i de la recerca en salut pública".</p> <p>Amb aquest objectiu, per estimular i implicar els professionals de l'ASPCAT en línies de recerca i innovació, en les quals la recerca aplicada i translacional ocupi un lloc estratègic i amb una atenció i seguiment especials al dia a dia dels seus professionals, s'organitza una jornada d'intercanvi de bones pràctiques en protecció, promoció, prevenció i vigilància epidemiològica.</p> <p>Amb la Jornada s'avança en la definició de les línies prioritàries de recerca, en la promoció del desenvolupament de projectes transversals entre les diferents àrees de la salut pública i es defineix el marc estructural necessari per impulsar la recerca dins l'ASPCAT.</p>
Descripció	<p>Al llarg de la Jornada es donen a conèixer les activitats i els projectes de recerca que desenvolupa l'organització per mitjà de comunicacions orals i la presentació de pòsters.</p> <p>La Jornada és biennal i de caire formatiu.</p> <p>Es categoritzen els continguts en cinc àrees temàtiques:</p> <ul style="list-style-type: none">– ambient i salut,– aliments i salut,– malalties transmissibles,– drogodependències i salut mental, i– miscel·lània.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Membres del col·lectiu professional dels serveis de la salut pública i sanitaris de Catalunya.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de professionals assistents.– Nombre de pòsters.
Normativa	Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
Enllaços i material	<ul style="list-style-type: none">– Jornada de Recerca en Salut Pública.– Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2012-2015.– Formació.

10.3.2. Foment de la recerca aplicada i innovació en salut pública

Per què?	<p>Una de les funcions de l'ASPCAT és desenvolupar la recerca en el terreny de la salut pública. La recerca és un element clau per donar suport a la bona pràctica de la salut pública i per assolir els objectius de l'ASPCAT. Per a l'ASPCAT, la recerca i la innovació en el terreny de la salut pública són tasques essencials i estratègiques, sigui per imperatiu legal (Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública) o com a conseqüència de la seva missió, valors i funcions.</p> <p>El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) es beneficiaria molt d'una recerca aplicada que millorés el coneixement dels efectes de les intervencions intersectorials sobre la salut. El Pla proposa avaluar especialment els efectes de la crisi sobre els determinants de la salut, col·laborar amb els centres de recerca del país, elaborar un inventari de projectes en marxa, fomentar noves línies de recerca i promoure projectes internacionals.</p> <p>Per fomentar la recerca cal tenir en compte també les línies d'actuació prioritàries del Programa marc de recerca i innovació de la UE per al període 2014-2020, en el marc de l'Horitzó 2020.</p>
Descripció	<p>Les activitats de la Secretaria de Salut Pública per al foment de la recerca i la innovació es concreten en:</p> <ul style="list-style-type: none">– el lideratge de projectes de recerca propis,– la participació en projectes de recerca amb altres organismes i institucions nacionals i internacionals (universitats, fundacions, etc.) i– el foment de col·laboració entre universitats, centres de recerca i professionals en l'àmbit de la salut pública.
A qui s'adreça Qui ho pot demanar	Professionals de l'ASPCAT.
Indicadors	<ul style="list-style-type: none">– Nombre de grups de recerca consolidats.– Nombre d'articles publicats.– Línies de recerca en les quals es treballa.– Nombre de projectes nacionals i internacionals en els quals es participa.– Nombre de xarxes de recerca en les quals es participa.– Nombre de comunicacions a congressos i reunions nacionals i internacionals.
Contacte	joan.colom@gencat.cat

